

Exantema papulo-purpúrico em “luvas e meias”: uma manifestação do Parvovírus B19.

Inês Burmester, André Santa Cruz, Julieta Ramalho, Maria João Regadas, Paulo Gouveia, António Oliveira e Silva

Introdução

A maioria das infecções do Parvovírus B19 são assintomáticas. Na infância podem apresentar-se como a 5ª doença e nos adultos as manifestações podem ser diversas. O espectro clínico varia desde sintomas inespecíficos, leves e parecidos com uma gripe até uma variedade de outras apresentações.

Caso clínico

Mulher, 30 anos, sem antecedentes pessoais de relevo.

Recorre ao SU por edema e eritema violáceo, doloroso e pruriginoso de ambas as mãos e pés associado a febre (Tª 38-39°C), de 3 dias de evolução. Referia ainda atingimento perineal com leucorreia esverdeada.

Análise	Valor
Hemoglobina	Normal
Leucócitos	Normal
Plaquetas	127 x10 ³ /uL
PCR	170 mg/L
VS	48 mm/h

Iniciou doxiciclina e anti-histamínico.

Avaliada por Dermatologia, iniciou corticoide 1mg/Kg

Análise	Valor
Serologia HVS	Positiva
Serologia Parvovirus B19	Positiva
PCR Parvovirus B19	Positiva sangue e mucosas
Restantes serologias (VHB, VHA, VHC, HIV, virus...)	Negativas

Suspendeu antibioterapia e corticoterapia. Manteve apenas tratamento sintomático com resolução da sintomatologia e dos resultados analíticos.

Foi avaliada em consulta 1 mês após a alta, onde apresentava resolução total das lesões.



Eritema papulo-purpúrico das palmas das mãos em luva.



Palmas em detalhe onde se evidenciam pústulas.



Eritema papulo-purpúrico das plantas dos pés.



Plantas em detalhe onde se evidenciam bolhas.



Enantema orofaríngeo puntiforme.

O exantema papulo-purpúrico em “luvas e meias” é um síndrome incomum da infecção pelo Parvovírus B19. O eritema caracteriza-se por começar com edema pruriginoso, doloroso e simétrico das mãos e dos pés e vai progredindo e formando um rash purpúrico e petequial, delineando “meias” e “luvas” bem marcadas. Os sintomas sistémicos normalmente são leves e a disseminação para outras regiões ocorre apenas em 50% dos casos. O diagnóstico é predominantemente clínico. A conversão serológica não é considerada uma evidência de infecção pelo Parvovírus B19 e os achados anátomo-patológicos das lesões cutâneas não são específicos. Não existe tratamento específico, sendo o tratamento apenas sintomático.

Conclusão

Um elevado índice de suspeição é essencial para diagnosticar este síndrome. O reconhecimento precoce pode prevenir medidas não produtivas e é fundamental para orientar de forma correta a doença.