

## Necrobiose Lipóidica

Talarico DS<sup>1</sup>, Bedin V<sup>2</sup>.

1- Pós-graduando no Instituto BWS

2- Professor Coordenador do Instituto BWS

### INTRODUÇÃO:

Apresenta-se caso de necrobiose lipóidica em paciente não diabética.

### HISTÓRIA E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS:

Paciente feminina de 55 anos, parda, casada, residente em São Paulo compareceu ao ambulatório de Dermatologia da Fundação Pele Saudável, com diversas lesões em ambas as pernas, localizadas na região pré-tibial (ântero-lateral), com evolução há aproximadamente 3 anos. Ao exame dermatológico, observavam-se placas com bordas bem definidas, sobre-elevadas, eritemato-acastanhadas, com centro atrófico e de tonalidade alaranjada, com algumas telegeanctasias. (Fotos 1, 2, 3 e 4). Quanto aos antecedentes, não havia dado digno de nota, nem mesmo diabetes. O estado clínico era satisfatório, apesar do sobrepeso e, dentre seus exames, destacava-se glicemia de jejum de 91mg/dl, sem alteração da curva glicêmica.

### DISCUSSÃO:

A necrobiose lipóidica é uma dermatose que apresenta áreas de degeneração do colágeno com depósito secundários de lipídes. Sua etiologia é ainda desconhecida. Ocorre mais frequentemente em mulheres (3:1) e cerca de 80% dos casos estão relacionados ao diabetes melitus. Pode preceder, suceder ou aparecer simultaneamente ao diabetes.

Atualmente, a granulomatose disciforme de Miescher tem sido considerada uma variante da necrobiose lipóidica de ocorrência em indivíduos não diabéticos. Encontram-se entre os tratamentos possíveis corticoterapia tópica ou intralesional, tretinoína, vitamina A, ciclosporina, excisão da área, enxertias, laser PUVA tópico, anti-trombolíticos, heparina e agentes anti-plaquetários.



Figura 1

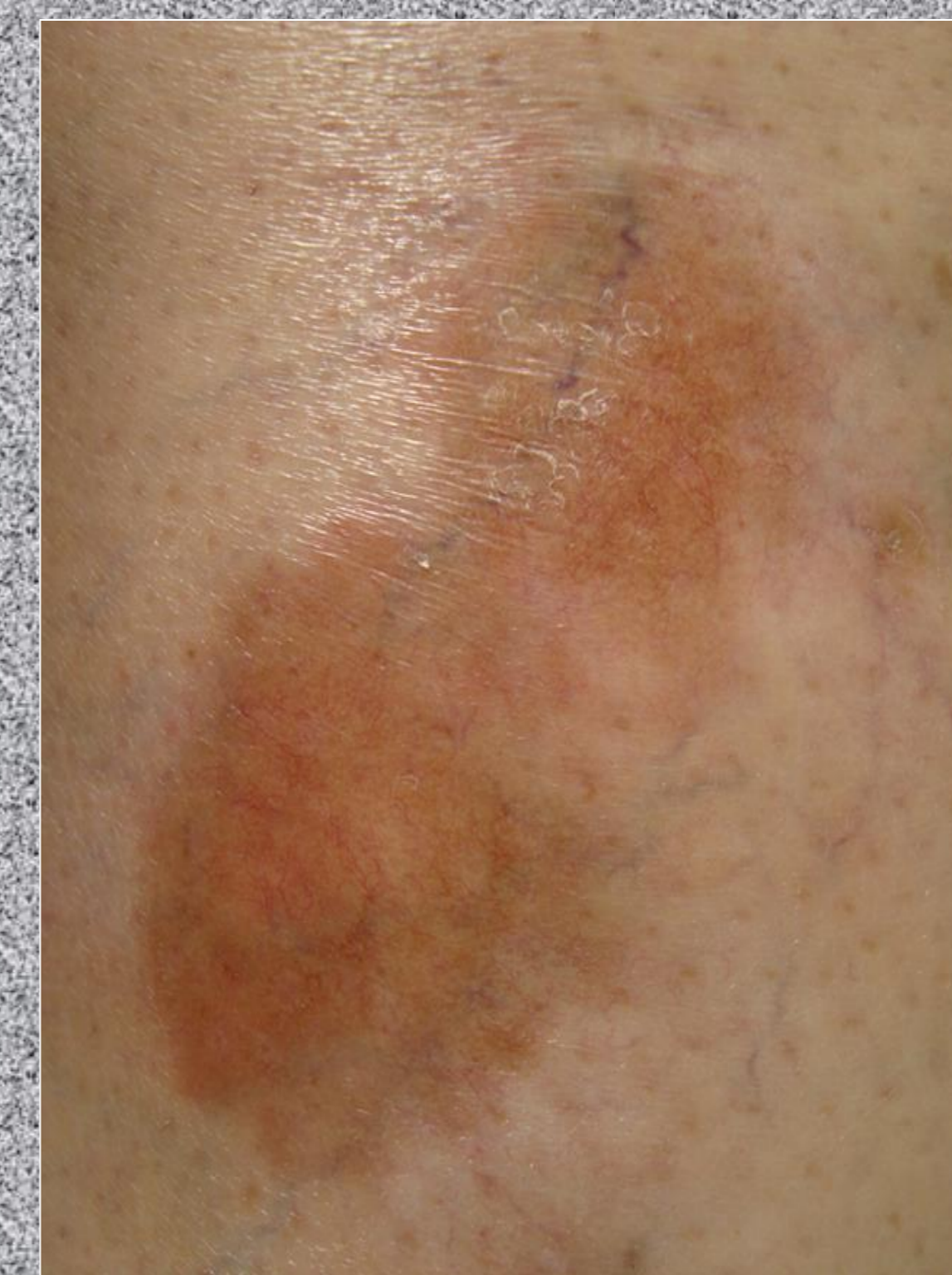


Figura 2

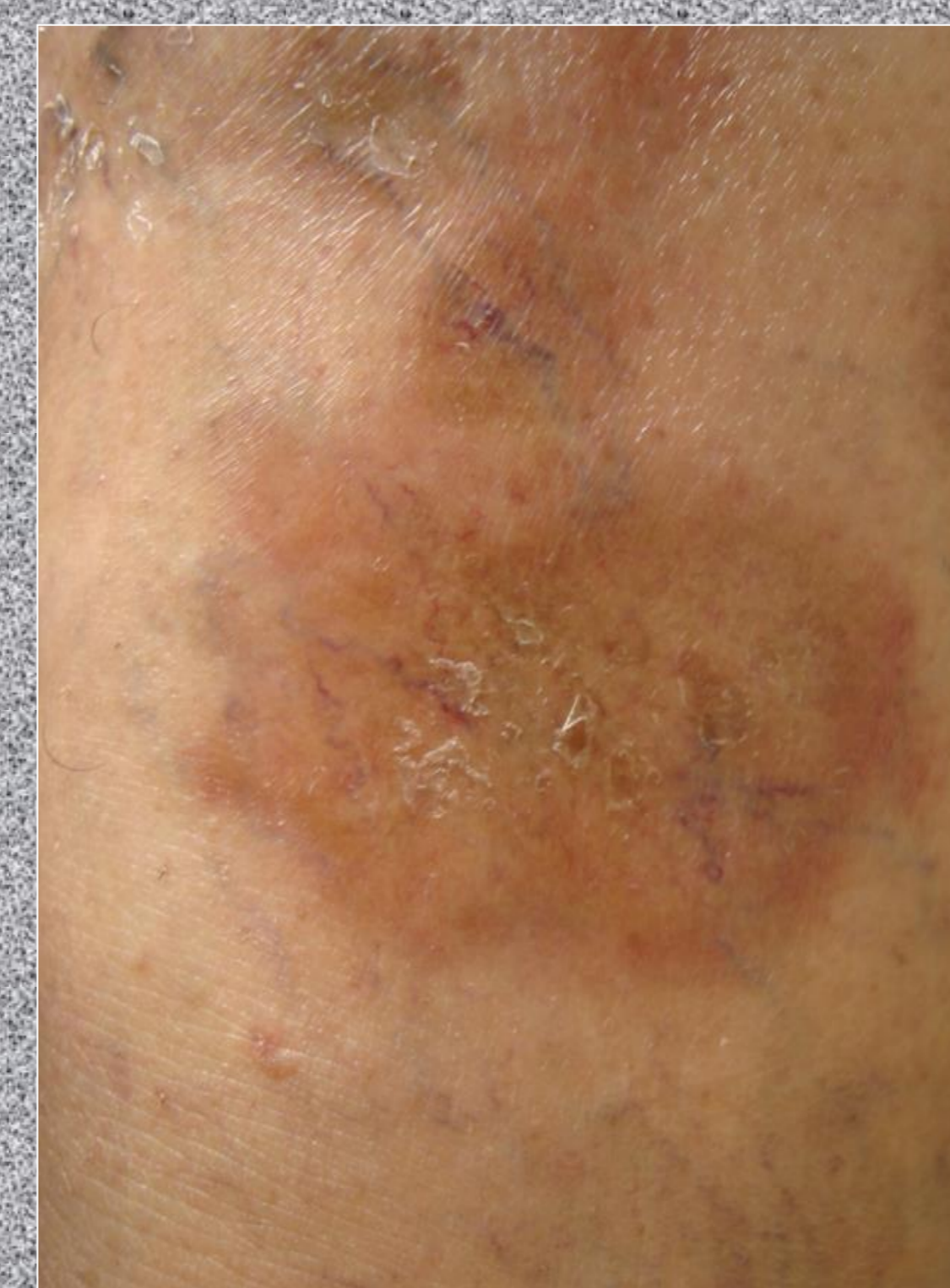


Figura 3

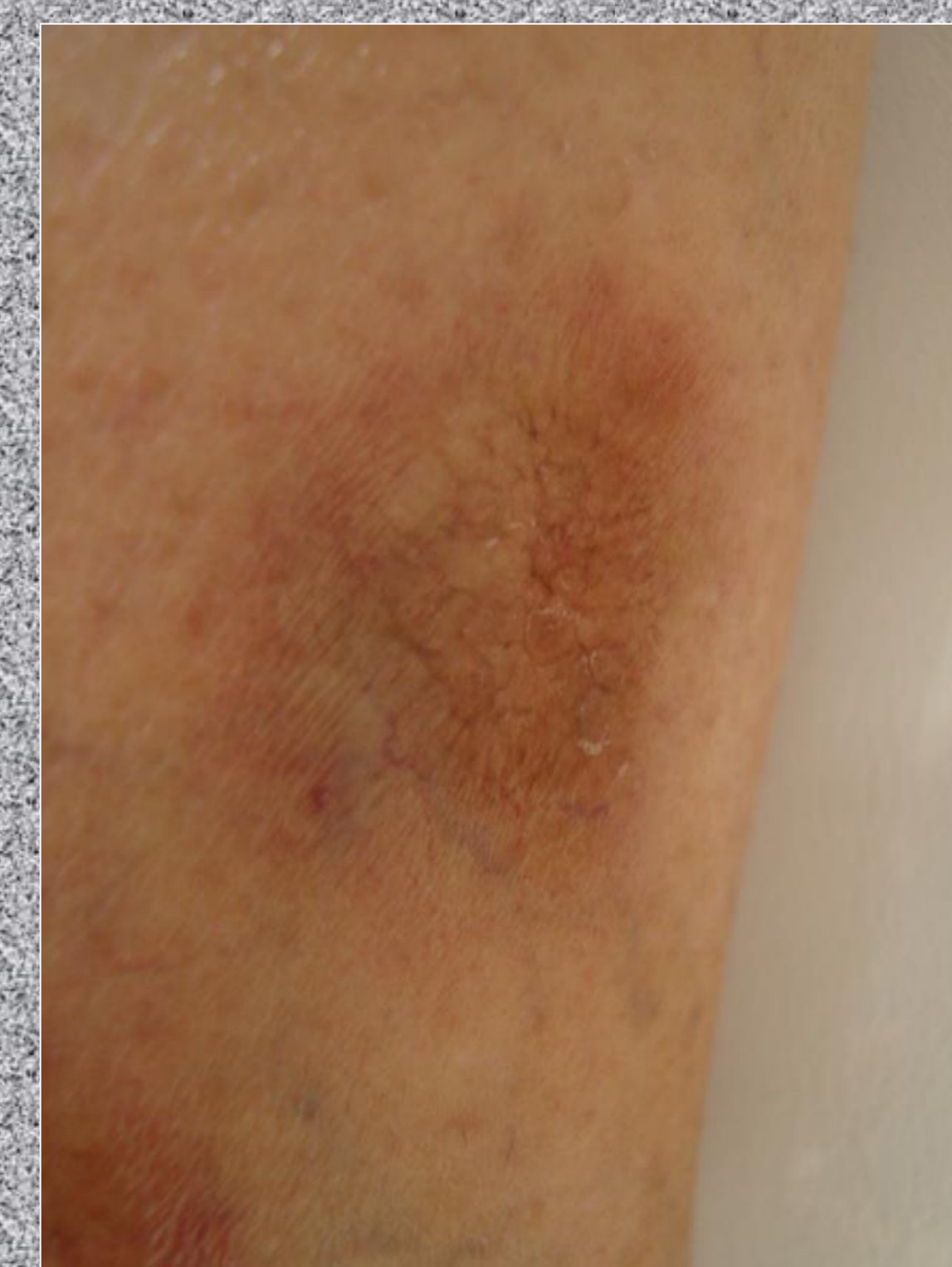


Figura 4

### CONCLUSÃO:

Tendo em vista que a necrobiose lipóidica é uma doença de evolução crônica, com risco de complicação com ulceração da lesão, e que pode preceder o aparecimento do DM, a paciente está sendo acompanhada mensalmente com aplicação de triancinolona intralesional, a fim de evitar a progressão das placas.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ⇒ FITZPATRICK, T.B; WOLFF, K.; GOLDSMITH, L.A; KATZ, S.I.; GILCHREST, B, A; PALLER, A, S; LEFFELL, D, J. Tratado de Dermatologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005, p.. 1972-1973.
- ⇒ GUEDES, A.C.M.; CARVALHO, M.L.R.; Necrobiosis Lipóidica Diabeticorum, revisão e análises de 24 casos. Anais Brasileiro de Dermatologia. V.67(2) p.51-53, 1992.
- ⇒ SAMPAIO, S.A.P.; RIVITTI, E.A.; Dermatologia. 3ª ed. ver. e ampl. São Paulo: Artes Medicas, 2007, p. 878-879.
- ⇒ AZULAY, R.D.; AZULAY, D.R.; ABULAFIA, L.A.; Dermatologia. 5ª Ed. ver. e ampl. Rio de Janeiro. Guanabara Koogam, 2008, p. 227-228