

**Soares D A<sup>1</sup>, Nascimento J M S<sup>1</sup>, Bedin V<sup>2</sup>**

**(1) Pós-graduanda da Associação Pele Saudável - BWS**

**(2) Professor Coordenador da Associação Pele Saudável e Instituto BWS**

## INTRODUÇÃO:

Apresenta-se caso de foliculite dissecante (FD), com extensas cicatrizes, sob regime terapêutico de corticoterapia intralesional.

## APRESENTAÇÃO CLÍNICA DO CASO:

Paciente masculino de 39 anos, negro, com história de FD no couro cabeludo há 12 anos. Já recebeu inúmeros pulsos de antibioticoterapia, sem sucesso. Há 3 meses, encontrava-se piorado do quadro clínico. Referia que há 10 anos evoluiu com lesão queloidiana extensa na região occipital, tendo sido realizada exérese da mesma há 5 anos.

Ao exame dermatológico, ressaltavam-se lesões pústulo-crostosas infiltrativas na região frontal, cicatriz queloidiana na região occipital e áreas de alopecia difusas. O exame anátomo-patológico foi compatível com FD. A cultura identificou *S.Aureus* sensível à sulfametoxazol-trimetropim (SMT). Optou-se por iniciar tratamento com SMT e infiltração de corticóide no quelóide, observando-se melhora do quadro.

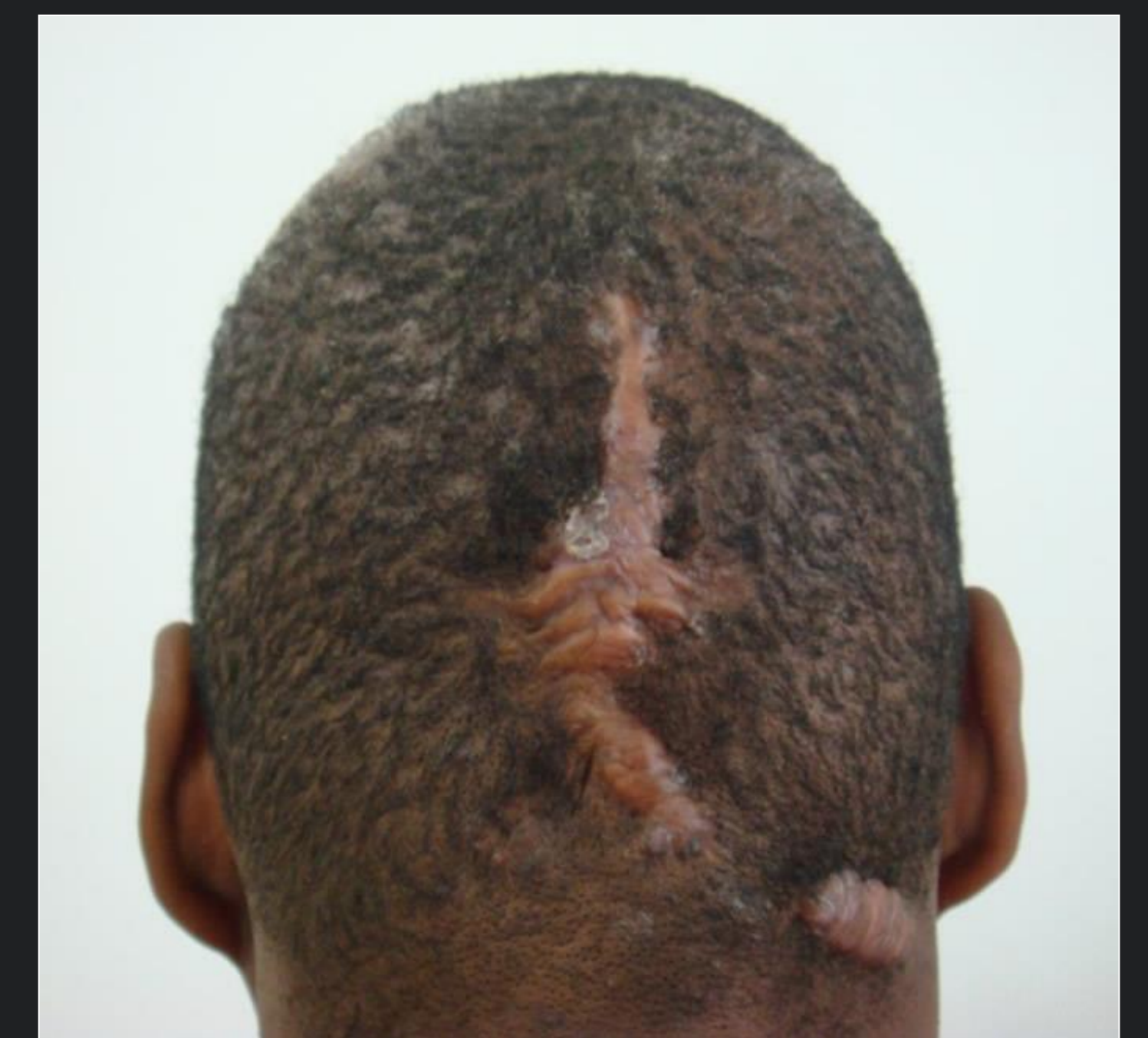
## DISCUSSÃO:

Foliculite dissecante (FD) é uma entidade rara e crônica que acomete o couro cabeludo. Manifesta-se com pústulas perifoliculares, nódulos, abscessos e fístulas, que resultam em áreas de alopecia, cicatrizes hipertróficas e queloidianas. O diagnóstico é clínico e a cultura, muitas vezes, revela a presença de *S.aureus*. O exame anátomo-patológico (AP) demonstra intenso processo inflamatório crônico perifolicular.

O tratamento baseia-se na antibioticoterapia orientada pelo antibiograma. A associação com isotretinoína apresenta boa resposta, embora existam casos com resultados insatisfatórios.

## CONCLUSÃO:

A FD deixa cicatrizes importantes, sendo imprescindível a antibioticoterapia baseada em cultura e antibiograma.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ⇒ British Journal of Dermatology . Perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens successfully controlled with infliximab.159, p 506-7, 2008.
- ⇒ European Academy of Dermatology and Venereology. Perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens.19, p719-21, 2005.
- ⇒ European Academy of Dermatology and Venereology. Perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens: an unusual case triggered by trauma.20, p1143-4, 2006.
- ⇒ JDDG. Successful treatment of perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens with combined isotretinoin and dapson. 6,p 44-7, 2008.
- ⇒ Dermatologia. Sampaio,S.A.P.;Rivitti E.A.Foliculite dissecante de couro cabeludo.3° ed, p591,2008.