



# PSICODERMATOSES: DERMATITE FACTÍCIA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E DE EXCLUSÃO.

*Bertoletti L<sup>1</sup>, Marin LG<sup>1</sup>, Retzke ALS<sup>1</sup>, Koltermann DS<sup>1</sup>, Krupp PS<sup>1</sup>.*

<sup>1</sup> Universidade Luterana do Brasil

**Introdução:** Dermatite factícia ou Dermatite artefacta (DA) é um distúrbio psicocutâneo no qual os pacientes têm autolesões provocadas na pele a fim de satisfazer uma necessidade psicológica.

**Descrição do caso:** Paciente, 20 anos, feminina, comparece a consulta dermatológica com queixa de lesões de pele em membros inferiores (MI) e membros superiores (MS) que iniciam com eritema e ardência, progridem para bolhas, ulceração e exsudação até evoluir para manchas hipercrômicas sem perda de sensibilidade e estão associadas a períodos de estresse. No primeiro episódio, aos 14 anos, as lesões surgiram na face e, após 3 anos de remissão dos sintomas, localizam-se sempre nos mesmos locais - terço distal dos MI e MS. Não refere uso de produtos potencialmente alergênicos e roupas apertadas. Relata ter gato doméstico que apresentava lesões similares as suas, o animal era vacinado e nenhuma outra pessoa desenvolveu os sintomas. Em consulta posterior, dizia estar grávida e que era capaz de ouvir a criança. Utiliza medroxiprogesterona 150mg/ml a cada 3 meses e venlafaxina 37,5mg/dia. Exames laboratoriais não apresentaram alterações, beta-HCG negativo, sorologias, fator reumatoide, fator anti-nuclear, fator anti-endomísio IgG e IgA não significativos ou não reagentes. A biópsia mostrou pele com acantose, hiperkeratose e inflamação crônica, compatíveis com Dermatite Factícia.

**Discussão:** A DA possui lesões autoprovocadas e é mais prevalente em adolescentes e mulheres adultas jovens. Normalmente, os pacientes são saudáveis com exames laboratoriais sem anormalidades. O diagnóstico é realizado por meio de exclusões e deve ser diferenciado de outras lesões com formação de bolhas e crostas como ectima e herpes simplex.

**Conclusão:** Os pacientes são tipicamente resistentes as consultas e o avaliador será o responsável por relacionar a condição psiquiátrica as lesões dermatológicas.

**Palavras-chave:** dermatite factícia, dermatite artefacta, psicodermatose.

## Referências:

1. Chandran V, Kurien G. Dermatitis, Artefacta. 2017 Nov 28. StatPearls[Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2018 Jan-. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430936/>PubMed PMID: 28613686.2. Krooks JA, Weatherall AG, Holland PJ. Review of epidemiology, clinical presentation, diagnosis, and treatment of common primary psychiatric causes of cutaneous disease. J Dermatolog Treat. 2018 Jun;29(4):418-427. doi:10.1080/09546634.2017.1395389. Epub 2017 Nov 5. Review. PubMed PMID: 29052453.3. Uçmak D, Harman M, Akkurt ZM. Dermatitis artefacta: a retrospective analysis. Cutan Ocul Toxicol. 2014 Mar;33(1):22-7.

anaretzke@yahoo.com.br

