ECZEMA DE ESTASE

Fatores de risco

- Sexo feminino
- Varizes
- Obesidade
- Lesões tróficas musculares
- Artrites deformantes

Quadro clínico

Placas eritematodescamativas e pruriginosas em membros inferiores

Fase aguda -> placas vesiculosecretantes

Fase crônica -> Liquenificação

Sinais prodrômicos: edema na panturrilha e tornozelo + Dermatite ocre

Podem evoluir para úlceras devido ao atrito

Pode haver desenvolvimento de erisipela associada

Patogênese

Ocorre devido a estase venosa

Hipertensão venosa -> ↓ oferta de O2 e sequestro de leucócitos -> liberação de enzimas e radicais livres -> reação inflamatória -> lesão tecidual

TRATAMENTO

Medidas básicas:

- Uso regular de bandagens ou meias de compressão
- Mudança de estilo de vida
- Exercícios para os músculos do tornozelo

Objetivo principal -> tratar hipertensão venosa

Terapia depende da fase de erupção, usa-se corticoides tópicos e emolientes

Epidemiologia

É uma das causas mais comuns de eczema disseminado

mais comum em mulheres adultas

Principalmente no pós parto

Diagnóstico

Clínico, com base na lesão, histórico clínico e fatores relacionados

Podem ser pedidos exames complementares para confimação diagnóstica

- USG doppler
- Biópsia de pele

REFERÊNCIA

rupções eczematosas. In: RIVITTI, Evandro A.. Manual de Dermatologia Clínica de Sampaio e Rivitti. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014. Cap. 10. p. 56-82.