PÊNFIGO FOLIÁCEO

Como se apresenta

- Acomete somente a pele
- Lesão elementar: bolhas superficiais e frágeis, facilmente removíveis, cobertas por crostas finas em área eritematosa, descamação e erosão, disseminadas pelo corpo.
- Sinal de Nikolsky positivo
- Queimação, dor e prurido
- Sem sintomas sistêmicos

Comorbidades

- Maior risco de infecções secundárias
- Tratamento imunossupressor favorece condições como DM2, osteoporose, síndrome metabólica .
- Associação com doenças autoimunes

TRATAMENTO

- Corticoide em doses imunossupressoras por no mínimo 6 semanas
- Imunossupressores, como metotrexato, azatioprina ou ciclofosfamida
  --> São poupadores de corticoide

DIAGNÓSTICO

Clínico!
Histopatologia visualiza bolhas sub córneas acantolíticas, com IFD ou IFI
Sorologia para DSG 1 e 3

Olhada rápida

- Na forma endêmica, a epidemiologia de populações rurais e ribeirinhas é fator de risco importante.
- Faixa etária da forma clássica: 40-60 anos
- Faixa etária da forma endêmica: crianças e jovens adultos
- Fatores de risco: história familiar, exposição aos raios UV e produtos químicos, uso de medicamentos (penicilina, iECA), região geográfica com clima úmido e quente.

Highlight

- Clássica - Doença de Cazenave
- Endêmica - Fogo Selvagem
- Maior acometimento de áreas seborreicas e fotoexpostas, como couro cabeludo, face e região interescapular

AZULAY, David R et al. Buloses. IN: AZULAY, David R (ed) et al. Dermatologia. Editora GEN Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2021, 8ed, parte 8, c. 21, p. 271-295.