SARCOIDOSE

APRESENTAÇÕES CLÍNICAS

é classificada em aguda ou crônica, com lesões específicas ou não específicas, com sobreposição entre as formas

Lesões cutâneas afetam principalmente a face, tronco superior e extremidades, podendo ocorrer independentemente da doença sistêmica

20 a 35% dos pacientes com doença sistêmica apresentam lesões cutâneas, como pápulas e placas eritematoacastanhadas

pode afetar vários órgãos, mas frequentemente é assintomática

O eritema nodoso é uma manifestação inespecífica, com bom prognóstico na fase aguda, associada a adenopatia, uveíte e sintomas sistêmicos

As formas cutâneas incluem anular, papulosa, lúpus pérnio, angiolupoide, e sarcoidose sobre cicatrizes; a forma subcutânea apresenta nódulos indolores nas extremidades, e a forma sistêmica pode causar adenomegalia e comprometimento pulmonar

TRATAMENTO

Depende da extensão e do órgão acometido: Corticoidesteroides
Antimaláricos

DIAGNÓSTICO

exame histopatológico (granuloma sarcoídico).
Teste de Kveim

Diascopia
Dosagem do cálcio (principalmente urinário) e da lisozima.

CONCEITO

Doença granulomatosa sistêmica de causa desconhecida.
Acomete quase todos os órgãos e está associada a alterações imunológicas.
Caracteriza-se pela presença de granulomas sarcoídicos.

EPIDEMIOLOGIA

Tem uma distribuição bimodal (25-35 anos e 45-65 ano)

É uma doença rara, com predisposição genética, tem maior incidência em negros nos EUA

Tem fatores de risco

Idade (adultos jovens)
Sexo feminino
Predisposição genética
Ascendência africana
Exposição ambiental
Histórico familiar

REFERÊNCIA:

1. DAVID RUBEM AZULAY; AZULAY-ABULAFIA, L. Dermatologia. [s.l: s.n.].
2. BOLOGNIA, J. L. Dermatology. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2012.