

DOENÇA DE BEHÇET COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM ÚLCERAS GENITAIS: RELATO DE CASO

II Congresso Online de Ginecologia e Obstetrícia da Sogise, 1ª edição, de 25/01/2021 a 28/01/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-36-5

MIRANDA; Sandrine da Silva¹, AMARAL; Gabriela Rezende do², ALMEIDA; Cassiane Cândido de Oliveira Borges de³

RESUMO

Introdução: A doença de Behçet é uma condição inflamatória multissistêmica crônica, com surtos de agudização e de etiologia desconhecida. Os pacientes apresentam úlceras orais, genitais, uveíte associada a outras manifestações sistêmicas e cutâneas. O diagnóstico é essencialmente clínico, não havendo características genéticas, histológicas, laboratoriais ou exames de imagens específicos. **Objetivos:** Descrição de caso clínico de paciente com extensa lesão ulcerativa vaginal, destacando a importância de considerar o diagnóstico de Doença de Behçet em regiões com úlceras genitais. **Relato de caso:** Mulher, 35 anos, G0P0, solteira, sem uso de método anticonceptivo, em período de estresse emocional, apresenta-se em serviço de Ginecologia com úlcera vaginal extensa, indolor associada a linfonodomegalia. Relata promódros como febre e mialgia e tem história de aftas orais recorrentes, mas não apresenta no momento da avaliação. Como conduta, foi colhido cultura da base da úlcera e sorologias, realizado biópsia incisional da lesão e iniciado tratamento empírico. No retorno em uma semana, apresenta lesão em regressão e com presença de fibrina, sendo prescrita colagenase e cloranfenicol tópico. Após 10 dias, traz resultado de anatomo-patológico sugestivo de Doença de Behçet, cultura negativa, colpocitologia oncótica normal, sorologia imune a herpes simples, toxoplasmose e rubéola, as demais não reagentes. Encaminhada a Oftalmologia e Reumatologia, que instituiu corticoide oral. O teste de patergia mostrou-se negativo e não apresentou alterações oftalmológicas. Após 3 meses, retorna para acompanhamento, sem queixas e ao exame ginecológico apresenta genitália externa sem alterações. Ao especular, mucosa vaginal rósea e trófica, presença de pequena lesão circular, erosiva, fundo claro, hiperemia em bordas, e secreção fisiológica, porém com grumos discretos. Colo trófico, liso, orifício pérvio e sem lesões aparentes. Toque vaginal não realizado. Foi prescrito óvulo de metronidazol e miconazol e orientação de seguimento com Reumatologia. **Discussão:** A Doença de Behçet por ser uma doença multissistêmica exige a colaboração de uma equipe multidisciplinar, para um melhor diagnóstico. A paciente não apresentava os critérios diagnósticos completos descritos pelo Grupo Internacional para Estudo da Doença de Behçet, mas sim a forma incompleta da doença. O diagnóstico histopatológico da úlcera vaginal confirmou os dados clínicos. Mesmo na forma incompleta da doença, o tratamento e o acompanhamento regular e prolongado das pacientes são essenciais para minimizar os efeitos de surtos mais graves e sequelas importantes. **Conclusão:** A doença de Behçet é uma vasculite sistêmica que não possui testes diagnósticos laboratoriais específicos. Portanto, torna-se fundamental uma história e exame clínico completo para a realização do diagnóstico. Uma vez diagnosticada precocemente, há possibilidade de modificação do curso natural da doença e melhoria da qualidade de vida dos doentes.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Behçet, úlcera genital, lesão vaginal

¹ FACERES, mssandrine@hotmail.com

² Unievangélica, gabrielarezende@live.com

³ UFRJ, cassianeco@gmail.com