

LÚPUS CUTÂNEO CRÔNICO LINEAR: UM RELATO DE CASO

Marina Pompeu Smarczewski¹, Camille Bresolin Pompeu², Anna Claudia Lavoratti³, Laura Polarini Lacerda⁴

Introdução: Lúpus Eritematoso é uma doença autoimune do tecido conjuntivo, sendo classificada de diferentes formas, cutâneas ou multissistêmicas. Uma de suas classificações é o Lúpus Cutâneo Crônico, o qual, em uma configuração linear, é raro e acomete, igualmente, indivíduos de ambos os sexos, além de não apresentar fotossensibilidade e baixa probabilidade de desenvolver uma doença sistêmica. A determinada configuração linear segue as linhas de Blaschko, que representam vias de migração e proliferação de células epidérmicas durante o desenvolvimento fetal. **Objetivo:** Descrever e discutir um caso raro de Lúpus Cutâneo Crônico Linear em um paciente adulto. **Delineamento:** Relato de caso que descreve a história clínica e tratamento de um paciente atendido em consultório privado, no período de novembro de 2019 e acompanhado até o presente momento. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 45 anos, fototipo V, relata aparecimento de placa hipercrômica linear, plana, assintomática, localizada em dorso nasal, de aparecimento insidioso nos últimos 4 meses. Sem comorbidades, negava uso de medicações, trauma local ou fotossensibilidade. Dermatoscopia mostrou pigmento acastanhado perifolicular em base eritematosa e áreas de hiperkeratose esparsas sobre a lesão. Após confirmação histopatológica, o paciente obteve remissão completa da lesão com uso de pomada de tacrolimos a 0,1%. **Considerações finais:** O lúpus eritematoso cutâneo é uma doença autoinflamatória e autoimune que abrange um grande espectro de subtipos, incluindo lúpus agudo, subagudo, crônico e intermitente. Dentre esses, o Lúpus Cutâneo Crônico pode ser novamente dividido em subclasses, as quais incluem o Lúpus Cutâneo Crônico Linear. Por se tratar de variante rara, a correlação clínica – histopatológica é necessária. Não há consenso terapêutico, porém, em se tratando de lesão única e localizada, foi-se optado por instituir terapia tópica, obtendo remissão completa da lesão, sem recidivas nos últimos 3 anos de seguimento. Diagnósticos diferenciais incluem líquen plano linear, líquen estriado, psoríase linear, nevo epidérmico verrucoso inflamatório linear e morfeia linear.

Descritores: Lúpus Eritematoso, Lúpus Cutâneo Crônico Linear, Linhas de Blaschko.

¹ Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

² Graduada em Medicina pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) em 2013 e em Dermatologia pela Universidade de Brasília (UNB) em 2019. Atualmente exerce a especialidade em consultório privado na cidade de Sinop-MT.

³ Acadêmica de Medicina no Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG. Técnica no Instituto Nacional do Seguro Social.

⁴ Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

Autor correspondente: Marina Pompeu Smarczewski. E-mail: mpsmarczewski@minha.fag.edu.br **Conflito de interesse:** Nenhum.

Os autores participaram das pesquisas de dados, da análise estatística e elaboração desse resumo.