

SINAIS CLÍNICOS INDICATIVOS DE DERMATOSES BOLHOSAS AUTOIMUNES NA EMERGÊNCIA

Maria Júlia Ribeiro Rezende¹; Amanda Batista Covre²; Nájla Moraes²; Rafaela Olenka Silva Szezupior dos Santos²; Pietra Rubia Castro²; Felipe Marlon Chervinski³

^{1,2} Graduando em Medicina pela Universidade de Cuiabá – UNIC, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

³ Médico pelo Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG, Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil.

INTRODUÇÃO: As dermatoses bolhosas autoimunes constituem um grupo heterogêneo de doenças caracterizadas pela formação de bolhas decorrentes da perda de adesão entre camadas da pele e/ou mucosas, mediada por autoanticorpos. No contexto da emergência, apresentam potencial de rápida evolução, com risco de infecções secundárias, distúrbios hidroeletrólíticos e aumento da morbimortalidade quando não reconhecidas precocemente. A diferenciação inicial entre o Pênfigo vulgar e o Penfigoide bolhoso baseia-se em achados clínicos específicos, fundamentais para o direcionamento da conduta. **OBJETIVO:** Analisar os principais sinais clínicos que auxiliam na suspeita diagnóstica das dermatoses bolhosas autoimunes na emergência, com ênfase na diferenciação entre pênfigo vulgar e penfigoide bolhoso. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura conduzida conforme as diretrizes PRISMA. A busca foi realizada em bases de dados científicas selecionadas, utilizando descritores relacionados às dermatoses bolhosas autoimunes e seus aspectos clínicos no contexto diagnóstico. Inicialmente, foram identificados 24 estudos, sendo excluídos 3 após aplicação dos critérios de elegibilidade (duplicidade, modelo não humano e revisão narrativa). Ao final, 18 estudos originais em humanos foram incluídos, contemplando evidências sobre sinais clínicos relevantes para o reconhecimento dessas condições na emergência. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, estudos in vitro ou em animais e aqueles sem aplicabilidade clínica direta. **RESULTADOS:** Os achados evidenciam que sinais clínicos específicos são essenciais para a suspeita diagnóstica inicial. Destacam-se bolhas flácidas, associadas ao pênfigo vulgar, e bolhas tensas, mais comuns no penfigoide bolhoso, além do sinal de Nikolsky positivo, indicativo de clivagem intraepidérmica. O acometimento de mucosas, especialmente oral, mostrou-se marcador importante de gravidade, frequentemente precedendo lesões cutâneas no pênfigo vulgar. Sintomas iniciais inespecíficos, como prurido intenso e lesões urticariformes, foram mais associados ao penfigoide bolhoso, podendo retardar o diagnóstico. A extensão das erosões cutâneas relaciona-se ao risco de complicações sistêmicas, como infecções e distúrbios hidroeletrólíticos. **CONCLUSÃO:** O reconhecimento precoce das dermatoses bolhosas autoimunes na emergência baseia-se na identificação de sinais clínicos-chave, como padrão das bolhas, acometimento de mucosas e sinal de Nikolsky. A valorização desses achados permite suspeita diagnóstica adequada, orientando a conduta e contribuindo para redução de complicações e da morbimortalidade.

Palavras-chave: Diagnóstico Clínico. Doenças Autoimunes. Dermatopatias Vesiculobolhosas.

Área Temática: Emergências dermatológicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. EMERGENCY MEDICINE REVIEW. **Bullous skin diseases in the emergency setting.** *Taming the SRU*, 2024.
2. ROSI-SCHUMACHER, M. et al. **Bullous pemphigoid: clinical burden and presentation.** *Dermatology*, 2024.
3. SCHMIDT, E. et al. **Autoimmune bullous diseases: clinical and diagnostic aspects.** *Autoimmunity Reviews*, 2024.
4. SHANSHAL, M. **Dermatologic emergencies: vesiculobullous diseases.** *Our Dermatology Online*, 2022.
5. VAN BEEK, N. et al. **State-of-the-art diagnosis of autoimmune blistering diseases.** *Frontiers in Immunology*, 2024.