**DOENÇA DE BEHÇET: IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ÚLCERAS GENITAIS**

**KRAPIEC, Ana Beatriz; FASSINA, Gustavo Razente**

**SILVA, Vera Regina Lopes**

**anabia\_k@hotmail.com**

**Evento: Seminário de Ensino**

**Área do conhecimento: Clínica Médica**

**Palavras-chave: Behçet, úlceras genitais, perfuração intestinal**

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Behçet (DB) é uma vasculite sistêmica que acomete artérias e veias de qualquer calibre. Caracteriza-se por úlceras dolorosas orais e genitais recorrentes além de acometimento ocular, gastrointestinal, articular e do sistema nervoso central; sendo rara a perfuração intestinal. Relatamos o caso de um paciente que evoluiu com esta incomum complicação.

2 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

Relato de Caso

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Relato do caso: J.L.B.D., 26 anos, homem, admitido no pronto atendimento com história de diarréia e febre há 1 semana. No 2° dia de internação, evoluiu com abdômen agudo e pneumoperitôneo. Submetido a laparotomia exploradora, encontraram-se múltiplas úlceras em ceco e cólon, algumas perfuradas, sendo realizada hemicolectomia direita. Paciente tinha úlceras genitais dolorosas (saco escrotal, pênis e região inguinal esquerda) e lesões cicatriciais de lesões semelhantes, ocorridas anteriormente, no períneo. As úlceras orais e genitais iniciaram há 4 anos e o paciente foi submetido a diferentes tratamentos nesse período para DST, porém sem sucesso.

 O paciente referiu borramento visual há alguns meses, artralgias esporádicas e negou lesões cutâneas, convulsões, meningite ou sinais de neuropatia periférica. O teste da patergia foi negativo e a avaliação oftalmológica não evidenciou uveíte.

 Realizada biópsia de lesão genital e anatomopatológico de peça cirúrgica ambos com achados sugestivos de DB.

 No pós-operatório iniciou-se corticoterapia e colchicina, com involução das lesões ulcerosas.

Discussão:

A DB é mais prevalente nos países mediterrâneos e da Ásia oriental (13,5 a 20 casos/ 100.000 habitantes), enquanto que nos EUA e Inglaterra a prevalência varia de 0,12 a 0,64 casos/ 100.000 habitantes. Não dispomos de dados epidemiológicos sobre a DB na América Latina.

As úlceras orais recorrentes ocorrem em todos os pacientes em alguma fase da doença e as genitais acometem de 72 a 94% dos casos, sendo semelhantes as orais e costumam deixar cicatrizes.

O teste da patergia é dado pela hiperreatividade da pele em reação a pequenos traumas e está positivo em até 60% dos pacientes do Oriente Médio e é frequentemente negativo em países ocidentais.

Para o diagnóstico de BD é obrigatória a presença de úlcera oral recorrente e, na ausência de outras doenças, pelo menos dois dos outros critérios, que são: úlcera genital recorrente, lesão ocular, lesões cutâneas e teste de patergia positivo.

Apesar de o paciente do caso ter apresentado apenas dois critérios, incluso o critério obrigatório, a biópsia da lesão ulcerosa em atividade evidenciou vasculite neutrofílica de vasos de pequeno e médio calibre e infiltrado intersticial difuso de neutrófilos, o que corrobora o diagnóstico de DB.

Na abordagem sindrômica de paciente com queixa de úlceras genitais do Ministério da Saúde (MS), é preconizada a realização de biópsia das lesões já tratadas para sífilis e cancro mole e com mais de 4 semanas. O paciente recebeu tratamento para estas e outras doenças, porém a biópsia não havia sido realizada. O não seguimento do fluxograma do MS, com anamnese inadequada e omissão de realização da biópsia, dificultou diagnósticos diferenciais importantes como DB e doença de Crohn.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de rara, a DB deve ser lembrada como diagnóstico diferencial de úlcera genital. Uma anamnese adequada somada a biópsia da lesão, levantaria a suspeita de doenças não sexualmente transmissíveis. No caso relatado, o diagnóstico precoce, seguido de tratamento adequado, poderia ter evitado a hemicolectomia em um paciente jovem e toda morbidade consequente ao longo de sua vida.

REFERÊNCIAS

SATO, Emilia Inoue et al. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP - EPM: REUMATOLOGIA. 2ª Barueri Sp: Manole, 2010. 1 v.

NOLETO, Dario et al. Manual de Controle Doenças Sexualmente Transmissíveis:Síndromes Clínicas Principais - Úlceras Genitais. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\_controle\_das\_dst.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2013.