

“MORBUS DARIER” OU “DISCERATOSE FOLICULAR E PARAFOLICULAR” (*)

**** DR. JOSÉ RABINOWITS**

Major-médico, Chefe da Clínica Dermatológica do HCE

**** DR. JOSÉ A.R. LOIVOS**

2.º Tenente-médico, Assistente da Clínica Dermatológica do HCE

***** DR. JOÃO GUILHERME FIGUEIREDO**

Médico Patologista Contratado do HCE

INTRODUÇÃO —: A doença foi descrita pela primeira vez por DARIER, em 1889, sob o nome de Psorosperose Folicular Vegetante.

Clinicamente apresenta pápulo-crosta foliculares, dispostas simètricamente.

ETIOLOGIA —: doença rara, encontrada em todos os países do globo, elegendo o sexo masculino e as classes sociais menos favorecidas.

Os portadores da doença costumam apresentar deficit intelectual.

A enfermidade é, às vèzes, familiar e hereditária, podendo atingir vários membros de uma mesma família.

SINTOMATOLOGIA —: As primeiras manifestações aparecem entre 8 e 16 anos, podendo surgir mais precoce ou tardiamente.

Inicia-se habitualmente, ora pela face, têmporas ou couro cabeludo, ora pela cintura ou virilhas. Em primeiro lugar, notamos aspereza do tegumento ou uma coloração acinzentada “suja”, resistente às lavagens. A lesão elementar que aparece em seguida, é uma pápula sêca, do tamanho de um grão de milho, coberta por uma crostícula castanho-acinzentada. A lesão é tipicamente folicular. Entretanto, existem pápulas não foliculares. Às pápulo-crosta associam-se pigmentações de coloração escura.

TOPOGRAFIA —: A erupção é simétrica e quase sempre regional: extremidade cefálica, tronco e membros.

FORMAS CLÍNICAS —: A doença pode ainda apresentar outras variedades, tais como:

- a) vegetante;
- b) pustulosas ou bolhosas;

* Caso apresentado na VI Triangulação Dermatológica do Colégio Ibero-Latino-Americano de Dermatologia em 24-10-70, na Guanabara.

** Especialistas em Dermatologia pela AMB/SBD

*** Professor Assistente da Faculdade de Medicina da UFRJ

- c) localizadas;
- d) atípicas.

EVOLUÇÃO — Evolui em surtos, é crônica e, às vezes, persiste indefinidamente.

Não acomete o estado geral e as complicações são raras.

A sintomatologia subjetiva é nula, podendo às vezes haver discretíssimo prurido.

Histologicamente, encontramos alterações da epiderme, com a presença de corpos redondos ou grãos, patognomônicos da doença.

DIAGNÓSTICO — O diagnóstico clínico é feito pelos elementos já citados anteriormente.

O diagnóstico diferencial se impõe com: a) Acantosis nigricans; 2) Ictiose, particularmente em suas formas localizadas e regionais, que podem ser foliculares; 3) nevus verrucosus e 4) Verrugas seborréicas.

As formas localizadas ou regionais da Doença de Darier implicam num diagnóstico diferencial mais delicado com outras enfermidades.

TRATAMENTO — Podemos tentar o uso de ceratolíticos e vitamina A em altas doses.

CASO CLÍNICO

O.M.P., masculino, 19 anos, branco, natural de Minas Gerais.

H.D.A. — Início em maio de 1970, com lesões na região mamária, que se disseminaram pelo tegumento.

EXAME DERMATOLÓGICO — Apresenta numerosas pápulas pequenas, secas, de coloração acastanhada, discretamente elevadas, dando sensação de aspereza ao tato, distribuídas nas faces anteriores do tórax e pescoço, e mais escassas no abdome. No dorso das mãos e dedos, notam-se também lesões discretas, mais planas.

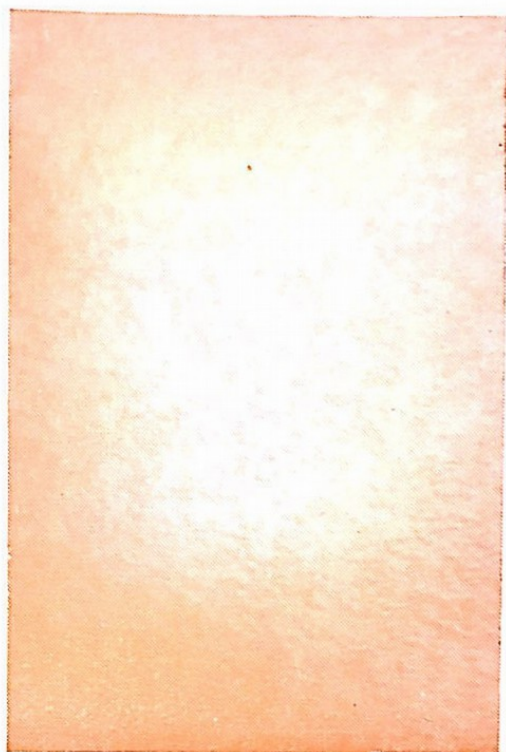
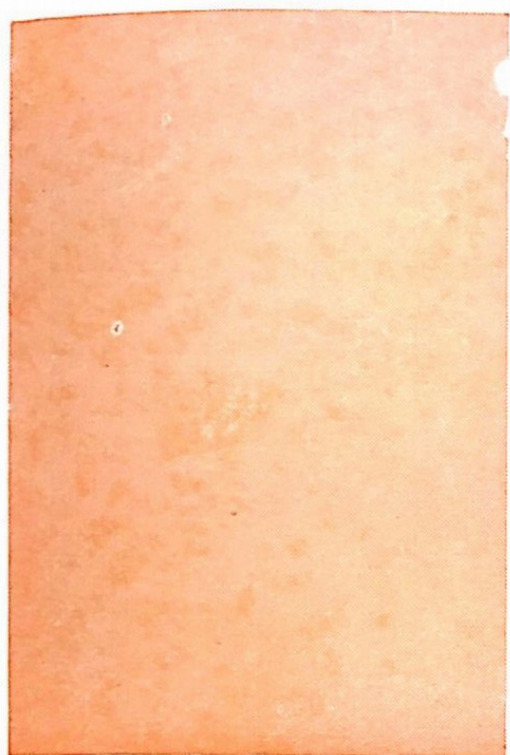
HISTOPATOLOGIA — Biopsia n.º 498 (300970) — Cortes de pele revelando moderada acantose e acentuada hiperqueratose, com formação de massas fragmentadas de ceratina; notam-se focos de acantolise com formação de lacunas ou clivagem suprabasal; observam-se alguns corpúsculos redondos na camada granulosa. Há discreta infiltração linfocitária na derme superficial. Estruturas anexiais sem alterações histológicas.

(Dr. João Guilherme Figueiredo)

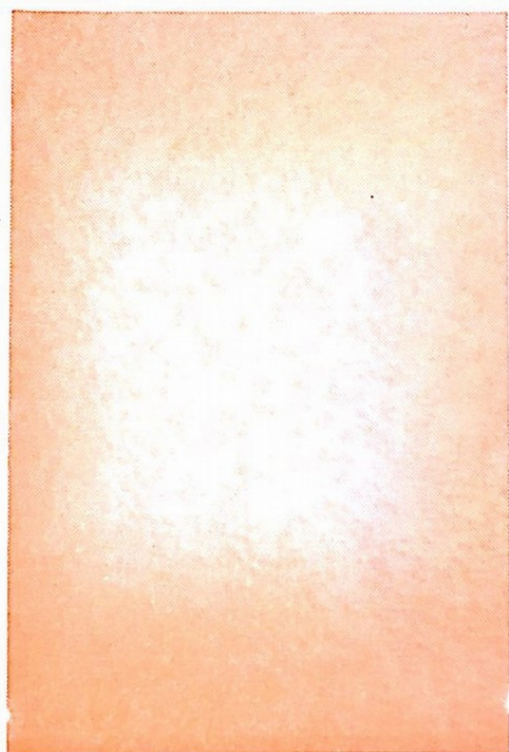
OUTROS EXAMES COMPLEMENTARES — E.E.G. — Anormal. Surtos de ondas agudas nas áreas fronto-temporais de ambos os hemisférios, reveladas pela hiperpnéia.

(Ten Cel Dr. José Luiz Campinho Pereira)

DIAGNÓSTICO — Disqueratose folicular (Morbus Darier).



MORBUS DARIER: lesões cutâneas — pápulas sêcas, foliculares





**MORBUS DARIER: histopato-
logia (microfotografia)**

