

Hematidrose: Doença Rara Relatada em Paciente Pediátrico

Hematidrosis: Rare Disease Reported in Pediatric Patient

Kamilla de Cassia Ferreira de Camargo

E-mail: kcfcamargo@gmail.com

Afiliação(ões): [1] - Hospital PUC-Campinas, Pediatria - Campinas - SP - Brasil

Lorena Vilela Rezende

(Autor de Correspondência)

E-mail: lorenavilelalvr@gmail.com

Afiliação(ões): [1] - Hospital PUC-Campinas, Pediatria - Campinas - SP - Brasil

Caroline Schleiffer Buoniconti

E-mail: carolineschb@gmail.com

Afiliação(ões): [1] - Hospital PUC-Campinas, Pediatria - Campinas - SP - Brasil

Beatriz Lopes Galisteu

E-mail: bia_galizteu@hotmail.com

Afiliação(ões): [1] - Hospital PUC-Campinas, Pediatria - Campinas - SP - Brasil

Débora Nogueira Muniz

E-mail: debora.n.muniz@hotmail.com

Afiliação(ões): [1] - Hospital PUC-Campinas, Pediatria - Campinas - SP - Brasil

Júlia Lima Gatica

E-mail: julia.lima.gatia@gmail.com

Afiliação(ões): [1] - Hospital PUC-Campinas, Pediatria - Campinas - SP - Brasil

Teresa Simionato Ribeiro

E-mail: teresa.simionatoribeiro@hotmail.com

Afiliação(ões): [1] - Hospital PUC-Campinas, Pediatria - Campinas - SP - Brasil

Jennifer Naomi Kinoshita

E-mail: jennifer-naomi@hotmail.com

Afiliação(ões): [1] - Hospital PUC-Campinas, Pediatria - Campinas - SP - Brasil

Total: 8 Autores

RESUMO

Hematidrose, doença rara descrita por sangramento espontâneo através da pele íntegra que cessa após alguns minutos. Sem causas bem estabelecidas, porém com fatores desencadeantes como estresse, exercícios e ansiedade. O diagnóstico é de exclusão juntamente à confirmação da existência de eritrócitos na amostra do sangramento. O tratamento como uso de propranolol, adesivo transdérmico de atropina e ansiolíticos podem diminuir a frequência dos sintomas. O presente relato descreve o caso de hematidrose em um escolar, cercado de estigmas e dificuldade diagnóstica.

DESCRITORES: Dermatologia. Hematologia. Pediatria

ABSTRACT

Hematidrosis is a rare disease described by spontaneous bleeding through intact skin that stops after a few minutes. Without well-established causes, but with triggering factors such as stress, exercise and anxiety. The diagnosis is based on the confirmation of the existence of erythrocytes in the bleeding sample associated to the exclusion of other bleeding causes. Treatment such as the use of propranolol, atropine transdermal patches and anxiolytics can decrease the frequency of symptoms. The present report describes the case of hematidrosis in a schoolchild, surrounded by stigmas and difficulty in diagnosis.

HEADINGS: Dermatology. Pediatrics. Hematology

Fonte de financiamento: Não

Conflito de interesses: Não

É Ensaio Clínico? Não

Data de Submissão: Friday, November 13, 2020

Decisão final: Sunday, November 22, 2020

Hematidrose: Doença Rara Relatada em Paciente Pediátrico

PALAVRAS-CHAVE: Hematidrose, sangramento espontâneo, doença rara

RESUMO

Hematidrose é doença rara descrita por sangramento espontâneo através da pele íntegra que cessa após alguns minutos. Sem causas bem estabelecidas, porém com fatores desencadeantes como estresse, exercícios e ansiedade. O diagnóstico é de exclusão juntamente à confirmação da existência de eritrócitos na amostra do sangramento. O tratamento como uso de propranolol, adesivo transdérmico de atropina e ansiolíticos podem diminuir a frequência dos sintomas. O presente relato descreve o caso de hematidrose em um escolar, cercado de estigmas e dificuldade diagnóstica.

ABSTRACT

Hematidrosis is a rare disease described by spontaneous bleeding through intact skin that stops after a few minutes. Without well-established causes, but with triggering factors such as stress, exercise and anxiety. The diagnosis is based on the confirmation of the existence of erythrocytes in the bleeding sample associated to the exclusion of other bleeding causes. Treatment such as the use of propranolol, atropine transdermal patches and anxiolytics can decrease the frequency of symptoms. The present report describes the case of hematidrosis in a schoolchild, surrounded by stigmas and difficulty in diagnosis.

INTRODUÇÃO

A hematidrose é uma doença rara com poucos casos descritos na literatura caracterizada por sangramento espontâneo através da pele íntegra que cessa após alguns minutos e costuma ser desencadeado por estresse e ansiedade. Não possui causas bem estabelecidas e é uma doença cercada de estigmas devido ao desconhecimento sobre a mesma e devido aos relatos históricos em Jesus Cristo no momento da crucificação. O diagnóstico é realizado pela exclusão de outras patologias mais frequentes, como cromidrose, distúrbios da coagulação e doenças psiquiátricas. Além da confirmação da existência de

eritrócitos na amostra do sangramento. Existem algumas opções de tratamento descritas na literatura que apesar de não resolverem completamente os sangramentos parecem diminuir a frequência e intensidade dos mesmos, como uso de propranolol, adesivo transdérmico de atropina e ansiolíticos. Este relato de caso visa aumentar o conhecimento de profissionais da saúde sobre a hematomidrose e suas características, reduzindo o tempo de diagnóstico demora para ser realizado e diminuindo os estigmas que cercam a doença.

RELATO DO CASO

Escolar, 12 anos, sexo masculino, veio à consulta acompanhado da avó materna que relatou sangramento espontâneo exteriorizado pela pele íntegra, que já estava em investigação há cerca de 4 anos. Quadro clínico iniciou-se com sangue em pequena quantidade na roupa íntima, sem evidências de lesões de pele que justificassem o sangramento, que era de ocorrência esporádica. Após um ano desses episódios, apresentou sangramento espontâneo na região torácica anterior com duração de poucos segundos em moderada quantidade acompanhada de dor em queimação localizada, com melhora após uso de dipirona. Desde então passou a apresentar episódios semelhantes de sangramento em região occipital, frontal (próximo a sobrancelha) e umbilical que ocorria aproximadamente 2 a 3 vezes na semana com pausas assintomáticas de 2 a 3 meses.

Algumas semanas antes da consulta apresentou hematuria com duração de uma semana que cessou espontaneamente, além disso também apresentou aumento de frequência de sangramento na parte anterior do tórax, que estava ocorrendo de 10 a 15 vezes ao dia, acompanhada de dor local. No período, relata que ainda mantinha sangramentos acima das sobrancelhas e região frontal esporadicamente.

Avó e criança afirmaram que episódios aumentavam de frequência e intensidade após períodos de estresse ou ansiedade. Acompanhante referiu investigação prévia de transtorno de comportamento e dificuldade de acompanhamento escolar. Negaram associação de sintomas com demais causas como exercícios físicos, uso de demais medicações além de dipirona para dor, melena, hemoptise, enterorragia, epistaxe, febre ou outras queixas.

Paciente nascido termo, com crescimento e desenvolvimento motor adequado. Relata diagnóstico de traço falciforme no teste do pezinho e rinite alérgica sem seguimento. Com atraso do desenvolvimento neuropsicológico recente percebido na escola.

Sem histórico semelhante em familiares. Criança aos cuidados dos avós maternos, pois mãe apresenta dificuldades motoras devido a paralisia infantil, pai hígido e irmã de 10 anos sem comorbidades. Avó materna hipertensa e avô materno cardiopata.

Foi realizada investigação com hematologistas sendo descartadas doenças sistêmicas, como distúrbios da coagulação (Doença de Von Willebrand). Com exames laboratoriais e de imagens sem alterações (US abdome, coagulograma, hemograma, entre outros)

Então foi encaminhado ao Centro de Atenção Psicossocial com suspeita de Síndrome Munchausen por Procuração. Como apresentou episódio assistido pela equipe do CAPS foi realizado teste da água oxigenada que apontou a presença de sangue, sendo feita a hipótese de hematidrose e orientado a procurar hospital.

No início da consulta paciente estava com exame físico sem alterações e assintomático, porém após ser separado de sua avó por alguns momentos apresentou crise de sangramento espontâneo em região torácica e foi coletada amostra do material que demonstrou a presença de eritrócitos.

No momento paciente encontra-se nas fases iniciais de acompanhamento da doença, em conjunto com equipe da dermatologia, em uso de tratamento medicamentoso (propranolol). Sem melhora importante do quadro até o momento.

DISCUSSÃO

A hematidrose é um distúrbio raro caracterizado por suor sanguinolento que se exterioriza pela pele e cessa espontaneamente após no máximo 15 minutos (1,2). A pele do local do sangramento é íntegra, sem qualquer tipo de lesão ou processo inflamatório. O sangue extravasado possui componentes celulares idênticas aos do sangue periférico (4). Pode haver, em alguns casos, formigamento e/ou dor precedendo o sangramento e pode ocorrer em qualquer parte do corpo como fronte, abdome, tórax, membros, palmas da mão, planta do

pé, couro cabeludo e existem também alguns casos relatados de hemolacria ou lágrimas de sangue (1). Assim como no paciente relatado existe caso na literatura que se associa a hematúria, além de hemoptise, hematêmese, epistaxe e hematoquezia (6). É geralmente desencadeada após episódios traumáticos ou estresse emocional e afeta principalmente crianças e adolescentes, sendo mais comum em meninas entre 10 e 15 anos (1,5).

Não existe uma causa bem definida para a hematidrose, porém existem várias hipóteses para explicar o fenômeno. Uma das hipóteses é que o sangramento poderia ser causado por lesões capilares com glândulas sudoríparas normais, sugerindo uma vasculite distinta (1,4). Também foi proposto por alguns autores que os vasos sanguíneos ao redor das glândulas sudoríparas se contraem e se rompem sob estresse pela ativação do sistema nervoso simpático, extravasando seu conteúdo para as glândulas e gerando sangue misturado ao suor (4,6). O sangramento também pode ocorrer em áreas com ausência de glândulas sudoríparas sugerindo que as presenças de espaços preenchidos por sangue em defeitos da derme poderiam se manifestar com sangramentos através de aberturas foliculares ou diretamente pela superfície cutânea (3).

Por ser uma patologia extremamente rara e ter sido historicamente relatada em Jesus Cristo no momento da crucificação é uma doença cercada de estigmas, causando espanto e estranhamento, levando a consequências psicossociais importantes. Na literatura observa-se frequentemente a associação a distúrbios psiquiátricos como ansiedade e depressão, além de distanciamento social em pacientes acometidos com a condição (3,4,5).

Como visto no caso relatado, trata-se de patologia de difícil diagnóstico, pois por ser muito rara e ter poucos casos relatados na literatura não é amplamente conhecida por médicos e profissionais da área da saúde, podendo ser feita hipótese de desordem factícia ou até de Síndrome de Munchausen (3). Para o diagnóstico devem-se excluir outras causas como cromidrose, pseudo cromidrose, distúrbios da coagulação, distúrbios psiquiátricos, entre outros. Para isso deve-se realizar exames de coagulograma, além da análise do suor sanguinolento em microscópio para constatar a presença de eritrócitos, pode-se realizar também o teste da água oxigenada para demonstrar mais rapidamente

que trata-se de sangue. A hematidrose não causa alterações no exame físico do paciente.

Existem na literatura algumas opções de tratamento relativamente bem sucedidas, como o uso de propranolol levando a redução considerável do sangramento, porém sem completa remissão do sintoma (1,3,5,6). Também há relato de uso de adesivo transdérmico de atropina nos locais de sangramento com melhora gradual na gravidade e frequência das crises (2). Redução dos níveis de estresse, exercícios de relaxamento e uso de ansiolíticos também já foram descritos como bons métodos de tratamento (1,4,6).

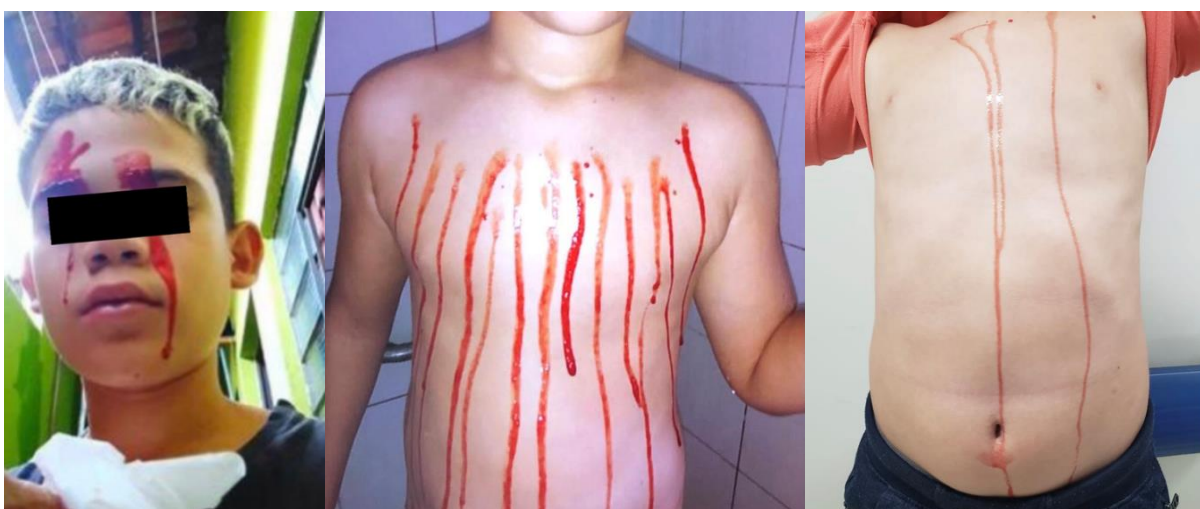
CONCLUSÃO

Conclui-se que a hematidrose é uma doença que ainda necessita de mais estudos para elucidar a fisiopatologia e os tratamentos possíveis, pois apesar de não trazer consequências físicas para os pacientes, traz consequências sociais e psicológicas importantes.

Trata-se de uma patologia que, apesar de rara, deve ser conhecida por profissionais da área da saúde para que o diagnóstico seja feito mais rapidamente, reduzindo o sofrimento do paciente e da família, que muitas vezes são desacreditados após relatarem sangramento espontâneo pela pele íntegra.

Como relatado a doença apresentou pouca resposta ao tratamento farmacológico. Com prejuízo psicológico significativo para a criança. Observado a necessidade de acompanhamento multidisciplinar, com intuito de melhorar componentes psíquicos, com consequente melhoria de sintomas clínicos.

ANEXOS



REFERÊNCIAS

- 1- Rharrabti S, Khattala K, Belahsen M, Aalouane R. Une Hématidrose et Une Hémolacrea Associées À Un Trouble De Conversion. À Propos D'um Cas Pédiatrique La Presse Médicale. Juillet. 2016; 45 (7-8): 712-714
- 2- Biswas S, Surana T, Abhishek De, Falguni Nag. A Curious Case of Sweating Blood. Indian J Dermatol. 2013; 58(6): 478–480.
- 3- Maglie R, Caproni M. A case of blood sweating: hematohidrosis syndrome. CMAJ. 2017;189:E1314.
- 4- Jayaraman AR, P Kannan, V Jayanthini. An Interesting Case Report of Hematohidrosis. Indian J Psychol Med. 2017; 39(1): 83–85.
- 5- Abderraman GM, Hagre YD, Hissein AM , Amir B. Hématidrose répondant favorablement au propranolol. Presse Med . 2019;48(3 Pt 1): 324-326
- 6- Deshpande M, Reddy IR. Child who presented with hematohidrosis (sweating blood) with oppositional defiant disorder. Indian Journal Psychiatry. 2014; 56 (3): 289-291

Anexos

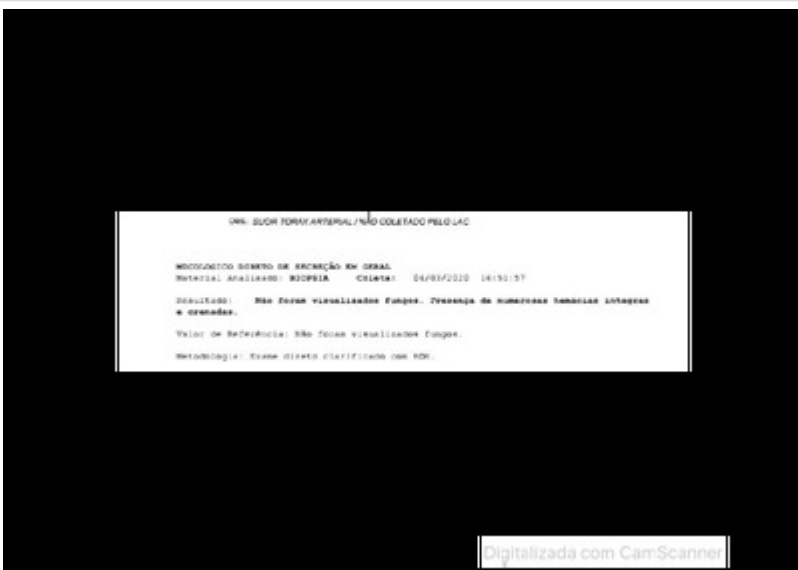


foto

Foto



Foto



Micológico direto do suor de tórax

Exames: Micológico direto do suor de tórax