

ARTERITE DE TAKAYASU APÓS HIDRADENITE SUPURATIVA EM UMA MULHER JOVEM: RELATO DE CASO DE UMA ASSOCIAÇÃO RARA



<https://doi.org/10.56238/sevened2024.042-009>

Ana Beatriz Lacerda Costa Saldanha

Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

E-mail: anabeatrizlacerdacosta@gmail.com

Ana Beatriz Lopes Souza

Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

E-mail: beatrizlopes4329@gmail.com

André Sobreira Cavalcante

Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

E-mail: andre14cavalcante@gmail.com

Bruna Pessoa Matias

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-CE

E-mail: brunapmatias1@gmail.com

Chiara Gübel Portugal

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-CE

E-mail: chiaraportugal@gmail.com

João Victor Viana Fernandes

Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

E-mail: joaovvf@hotmail.com

Lara Maria de Oliveira Paiva Freitas

Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

E-mail: larapaiva2001@gmail.com

Lêda Maria Veloso Bastos

Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

E-mail: leda18bastos@gmail.com

Luciana Maria Pereira de Oliveira

Centro Universitário Christus, Fortaleza-CE

E-mail: luolivei72@gmail.com

RESUMO

A hidradenite supurativa, a arterite de Takayasu e a espondilite anquilosante são doenças inflamatórias crônicas com fisiopatologias distintas que raramente coexistem. Relatamos o caso de uma paciente de 25 anos com diagnóstico de todas as três condições. Inicialmente apresentando lesões eritematosas recorrentes e abscessos na infância, ela foi diagnosticada com hidradenite supurativa aos 16 anos e tratada com adalimumabe. Aos 22 anos, ela desenvolveu dor inflamatória nas costas, levando ao



diagnóstico de espondilite anquilosante e subsequente tratamento com infliximabe. Mais tarde, surgiram sintomas de vasculite sistêmica e os exames de imagem confirmaram a arterite de Takayasu. Este caso destaca uma rara associação entre essas doenças, enfatizando mecanismos imunológicos compartilhados e a necessidade de cuidados multidisciplinares.

Palavras-chave: Hidradenite supurativa. Arterite de Takayasu. Espondilite anquilosante. Doenças inflamatórias crônicas. Doenças autoimunes. Citocinas. TNF- α . Vasculite. Atendimento multidisciplinar.



1 INTRODUÇÃO

A hidradenite supurativa é uma patologia inflamatória crônica da pele que se caracteriza por nódulos profundos, abscessos dolorosos recorrentes, fistulas, tratos sinusais e cicatrizes. Esses achados são mais frequentemente vistos em áreas do corpo ricas em glândulas apócrinas. Sua fisiopatologia está relacionada à oclusão dos folículos seguida de sua ruptura e também das respostas imunes. A arterite de Takayasu é caracterizada como uma vasculite que envolve principalmente as artérias subclávia esquerda, aorta, carótida comum, renal e vertebral. Seu quadro clínico envolve claudicação de membros, assimetria da pressão arterial sistólica e dos pulsos nos membros e sopro. Finalmente, a espondilite anquilosante também é uma doença inflamatória que afeta os tecidos conjuntivos. Esta patologia é marcada pela inflamação das articulações, nomeadamente da coluna vertebral. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de associação de doenças inflamatórias em um paciente jovem que apresenta, ao mesmo tempo, as 3 patologias descritas anteriormente.

2 RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 25 anos, procedente de Fortaleza-CE, apresentou múltiplas lesões eritematosas localizadas em membros inferiores e região genital na infância. Evoluiu com prurido, sangramento e pus. As lesões permaneceram com períodos de remissão, mas sem diagnóstico conclusivo. Aos 16 anos, ela foi diagnosticada com hidradenite supurativa. Iniciou o tratamento com adalimumabe. Aos 22 anos, surgiram dores intensas nas regiões lombar e sacral. Evoluiu também acometendo tórax e membros superiores. O caso apresentava curso inflamatório e o diagnóstico foi espondilite anquilosante. A medicação foi alterada para infliximabe endovenoso para melhorar o controle da doença. Surgiram náuseas e vômitos intensos associados a dor no abdome superior e febre. Foram encontrados espessamentos e contornos irregulares nas artérias subclávias esquerdas e tronco arterial, compatíveis com arterite de takayasu. O paciente não tem história familiar de doença autoimune.

3 CONCLUSÕES

O mecanismo da hidradenite supurativa contém uma série de fatores imunológicos, com uma regulação positiva de várias citocinas, como fator de necrose tumoral (TNF)- α , interleucina (IL)-1, IL-17, IL-23, contribuindo para o quadro inflamatório. A arterite de Takayasu é uma vasculite crônica de grandes vasos que pode estar associada a manifestações cutâneas como eritema nodoso e pioderma gangrenoso, com quadro clínico decorrente de isquemia por estenose ou oclusão das artérias acometidas. A hidradenite supurativa é uma doença incomum, com prevalência incerta em diferentes estudos, e é comumente associada a doenças inflamatórias como a espondilite anquilosante, enquanto vasculites como a arterite de Takayasu são um grupo heterogêneo incomum de doenças raras. O



aparecimento em conjunto com a arterite de Takayasu é pouco descrito na literatura, com apenas um caso.



REFERÊNCIAS

1. ALAVI, Afsaneh et al. Hidradenite supurativa e vasculite: uma série de casos e revisão da literatura de uma associação rara. *Relatórios de Casos Médicos Abertos SAGE*, v. 7, p. 2050313X19882852, 2019.
2. CHOONG, Reitor J.; NG, Jeremy L.; VINCIULLO, Carl. Pioderma gangrenoso associado à arterite de Takayasu em uma mulher jovem caucasiana e resposta à terapia biológica com tocilizumabe. *Relatórios de Casos JAAD*, v. 9, p. 4-6, 2021.
3. LOETSCHER, Jonas; FISTAROL, Susanna; WALKER, Ulrich A. Pioderma gangrenoso e eritema nodoso revelando arterite de Takayasu. *Relatos de casos em dermatologia*, v. 8, n. 3, p. 354-357, 2017.
4. 2021 Diretriz do American College of Rheumatology/Vasculitis Foundation para o tratamento da arterite de células gigantes e arterite de Takayasu. *Artrite e Reumatologia*, v. 73, n. 8, p. 1349-1365, 2021.