

ATENDIMENTO DERMATOLÓGICO NEONATAL EM PACIENTE COM MALFORMAÇÃO VASCULAR DE BAIXO FLUXO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tais Bruna Michelin¹; Gabrielly Pereira Waihrich²; Isadora Correa Provensi²;
Luisa Fenalte Streher²; Maria Clara Chaves Marchi²; Romano Bortoluzzi
Benetti²; Rosiani Filipin Rangel³; Luana Pizarro Meneghello⁴

RESUMO

Objetivou-se relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de medicina no atendimento de um paciente recém-nascido com diagnóstico de malformação vascular de baixo fluxo. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sob perspectiva de discentes de Medicina acerca do atendimento de um paciente com malformação vascular de baixo fluxo, desde a anamnese, exame físico e dermatológico e acompanhamento evolutivo. A atividade foi significativa no processo de formação dos estudantes, pois foi possível presenciar a atuação da dermatologia em recém-nascido, bem como estimular o raciocínio clínico. A experiência reforça a importância de relacionar teoria e prática, o que possibilitou a compreensão da doença, e a necessidade de monitoramento pele, idealmente desde o nascimento.

Palavras-chave: Recém-Nascido; Doenças da Pele; Dermatologia; Pediatria

ABSTRACT

The aim was to report the experience lived by medical students in the care of a newborn patient diagnosed with low-flow vascular malformation. This is a descriptive

¹ Tais Bruna Michelin - Universidade Franciscana – tais.michelon@ufn.edu.br

² Gabrielly Pereira Waihrich - Universidade Franciscana – gabrielly.waihrich@ufn.edu.br

² Isadora Correa Provensi - Universidade Franciscana – isadora.provensi@ufn.edu.br

² Luisa Fenalte Streher - Universidade Franciscana – luiza.fstreher@ufn.edu.br

² Maria Clara Chaves Marchi - Universidade Franciscana – marchi.maria@ufn.edu.br

² Romano Bortoluzzi Benetti - Universidade Franciscana – romano.benetti@ufn.edu.br

³ Rosiane Filipin Rangel – Universidade Federal de Pelotas - rosiane.rangel@ufpel.edu.br

⁴ Luana Pizarro Meneghello - Universidade Franciscana – luana.meneghello@ufn.edu.br

study in the form of an experiential report from the perspective of medical students regarding the care of a patient with low-flow vascular malformation, from the medical history, physical and dermatological examination, to the follow-up. The activity was significant in the students' educational process, as it allowed them to witness dermatology's role in newborns and to stimulate clinical reasoning. The experience underscores the importance of connecting theory and practice, enabling an understanding of the disease, and emphasizing the need for skin monitoring, ideally from birth.

Keywords: Newborn; Skin Diseases; Dermatology; Pediatrics.

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde

1. INTRODUÇÃO

As anomalias vasculares compreendem um grupo de desordens vasculares raras e congênitas, que vão desde uma simples mancha cutânea ao nascimento até uma doença ameaçadora à vida (WASSEF et al., 2015). Conforme a classificação descrita por Mulliken e Glowacki, as lesões vasculares são divididas em tumores (hemangioma e outros tumores) e malformações vasculares (capilar, venosa, linfática, arterial e combinada), sendo importante ressaltar que essa dicotomia não é absoluta, podendo haver a coexistência de tumores e malformações (MULLIKEN; GLOWACKI, 1982)

As malformações vasculares são categorizadas conforme a natureza dos canais vasculares, sendo comum a coexistência dos diferentes vasos em uma mesma lesão. Além disso, várias afecções apresentam características, padrões de distribuição e associações com outras alterações morfológicas comuns (ENJOLRAS; MULLIKEN, 1997).

De acordo com a classificação da Sociedade Internacional para o Estudo de Anomalias Vasculares, as malformações vasculares ainda podem ser divididas em duas categorias: de alto ou baixo fluxo. As lesões de alto fluxo apresentam vasos arteriais em sua composição, já as de baixo fluxo são compostas por veias, vasos linfáticos ou capilares e as chamadas malformações complexas combinadas, são as que contêm mais de um tipo de vaso (GONTIJO; PEREIRA; SILVA, 2004).

As malformações vasculares também podem ser subclassificadas em localizadas, aquelas com margens bem definidas, ou difusas, aquelas com margens mal definidas (VIKKULA; BOON; MULLIKEN, 2001). O diagnóstico é clínico na maioria dos casos, mas estudos radiológicos podem ser úteis para delimitar a malformação, detectar anomalias associadas e definir terapia (LEE et al., 2015). A abordagem multidisciplinar é necessária não apenas para o diagnóstico, mas também para o tratamento. Em relação ao prognóstico, podem ser inconsequentes, causar problemas cosméticos ou funcionais, ou mesmo ameaçar a vida (LEE, 2002).

As malformações venosas são a segunda causa de malformação mais comum, apresentando uma incidência de 1 a 5 por 10.000 nascimentos e quando detectadas logo ao nascimento denotam fluxo lento, são unifocais, cutâneas, e podem ser superficiais ou profundas (DIOCIAUTI, 2021). Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência dos acadêmicos do curso de Medicina no atendimento de um paciente recém-nascido (RN) com malformação vascular de baixo fluxo.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência acerca da vivência de estudantes do curso de Medicina, de uma universidade privada de ensino superior, localizada na região central do estado do Rio Grande do Sul, no atendimento a um recém-nascido com malformação venosa de baixo fluxo. Os discentes realizaram o primeiro atendimento do paciente e sua mãe, colhendo anamnese e realizando exame físico, assim como elencando hipóteses diagnósticas sob a supervisão e direcionamento do médico preceptor.

O atendimento ocorreu no ambulatório de Dermatologia de um hospital público da região central do Rio Grande do Sul, durante as atividades práticas do Internato em Clínica Médica, no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022.

Posteriormente à consulta, deu-se início a uma revisão da literatura acerca do diagnóstico tendo como propósito estabelecer fundamentação teórica ao caso clínico presenciado bem como fornecer embasamento científico para orientação à família.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O atendimento realizado pelas acadêmicas foi a um RN de 2 dias de vida, acompanhado pela mãe. RN de parto vaginal, sem intercorrências, a termo, apresentou manchas eritematovioláceas nos membros inferiores e região glútea bilateralmente, alterações essas detectadas ao nascimento. Na suspeita de lesão vascular, foi solicitado um ultrassom dermatológico que evidenciou leve ectasia de algumas estruturas vasculares apresentando fluxo levemente aumentado, sugestivo de lesão vascular de baixo fluxo.

As malformações venosas são o tipo mais comum de lesões vasculares de baixo fluxo, representando mais de 60% das malformações vasculares congênitas. Em 90% dos pacientes, tem apresentação de lesões esporádicas e únicas, quando superficiais, manifestam-se com coloração azulada (GOMES, et al 2019).

Estas lesões vasculares se desenvolvem devido a vasos venosos displásicos do endotélio quiescente, são congênitas e apresentam aumento proporcional ao crescimento humano, uma vez que o fluxo é lentificado com a dilatação venosa gradual, essas lesões podem não ser evidentes com o avançar da vida adulta, apesar de ser típico o crescimento proporcional ou a sua lenta progressão (NEUSCHL, et al 2014).

Em relação à fisiopatologia, é consolidado na literatura a informação de que vários subtipos de malformações vasculares carregam variantes genéticas da linha germinativa, as quais são herdadas de forma autossômica dominante. Contudo, esta causa é responsável pela minoria das malformações vasculares, uma vez que pacientes com essas lesões raramente carregam variantes germinativas patogênicas. Além disso, estudos demonstram que o endotélio de malformações vasculares tem proliferação aumentada quando comparada ao endotélio normal, o que resulta em um fenótipo hiperproliferativo relacionado às variantes genéticas mais comumente implicadas nessas lesões (CLAPP, et al 2023).

É visto que as malformações vasculares de baixo fluxo têm apresentações clínicas múltiplas, isso ocorre de acordo com as lesões, se são locais ou difusas e quais compartimentos anatômicos estão envolvidos. As lesões estão presentes no nascimento, mas podem deixar de ser aparentes na adolescência ou idade adulta. Sua prevalência entre homens e mulheres é igual, e os sintomas ao longo da vida podem variar, mas geralmente se acentuam na gravidez (MCCAFFERTY, 2015). No

caso do RN atendido, as manchas apresentavam coloração vermelho intenso e de grande extensão envolvendo os membros inferiores e a região glútea bilateralmente já presentes ao nascimento.

Em relação ao diagnóstico, a maioria das malformações vasculares de baixo fluxo podem ser diagnosticadas por meio da história e do exame clínico, assim, geralmente é possível distinguir em subtipos linfáticos e venosos. No entanto, ao solicitar exames de imagem, pode-se então não só confirmar o diagnóstico, como também delimitar a extensão e planejar o tratamento, o qual pode ser conservador, escleroterapia percutânea ou cirurgia. Contudo, tem-se como modalidades de imagem mais úteis para esse rastreo a ultrassonografia e a ressonância magnética (MCCAFFERTY, 2015). Por tratar-se de um RN, optou-se por realizar um ultrassom dermatológico com auxílio de doppler para melhor visualização dos vasos. Os achados evidenciados ao exame foram sugestivos de lesão considerada de baixo fluxo.

As malformações podem ser tratadas de diversas maneiras, a exemplo da crioterapia, irradiação, laser terapia, excisão cirúrgica e escleroterapia. Pode ser lançada mão da terapia com laser quando são visualizadas lesões pequenas e superficiais, a ressecção cirúrgica é de escolha quando as lesões são bem definidas e localizadas. As lesões extensas apresentam dificuldade quanto a demarcação durante o procedimento cirúrgico e acarretam não só prejuízos funcionais aos pacientes como também altas taxas de recorrência (ORLANDO, 2014).

No presente caso, por tratar-se de lesão sem repercussão sistêmica em um RN, a conduta foi expectante e o paciente segue em acompanhamento dermatológico e fotográfico, visto que a malformação vascular de baixo fluxo se caracteriza pelo aparecimento de lesões ao nascimento que podem culminar por toda a vida, ou podem desaparecer com o passar dos anos. A documentação fotográfica é fundamental para melhor comparação em relação a progressão/ regressão das lesões. Outro aspecto muito relevante no atendimento realizado, foi a condução do diagnóstico e orientação à mãe. O RN nasceu de parto vaginal, a mãe, primigesta, tendo realizado o pré-natal sem intercorrências, entretanto, ao nascimento se deparou com lesões na pele de seu bebê. Mesmo não representando risco a saúde da criança, a mãe estava assustada

com o diagnóstico recebido, e o acolhimento e orientações fornecidas foram de suma importância para o melhor entendimento e aceitação da patologia.

4. CONCLUSÃO

Considera-se que a experiência foi significativa no processo de formação dos estudantes, pois foi possível verificar, na prática, lesão sugestiva a malformação arteriovenosa, assim como enriquecer o contato com o exame dermatológico adequado, raciocínio clínico e posterior acompanhamento do caso. Os estudos relacionando teoria e prática, a abordagem com o paciente e posterior revisão da literatura sobre o tema, possibilitaram compreender acerca da importância de uma suspeita clínica abrangente inicial, bem como sobre a necessidade de monitoramento pele, idealmente desde o nascimento. Além de destacar a importância da investigação clínica frente aos achados presentes no caso a ser apresentado.

REFERÊNCIAS

- CLAPP, A., SHAWBER, C. J., WU, J. K. **Pathophysiology of Slow-Flow Vascular Malformations: Current Understanding and Unanswered Questions.** *Journal of vascular anomalies*, 2023, 4(3), e069. <https://doi.org/10.1097/JOVA.0000000000000069>
- DIOCIAIUTI, Andrea et al. Vascular birthmarks as a clue for complex and syndromic vascular anomalies. **Frontiers in Pediatrics**, v. 9, p. 730393, 2021.
- ENJOLRAS, O.; MULLIKEN, J. B. Vascular tumors and vascular malformations (new issues). **Advances in Dermatology**, v. 13, p. 375–423, 1997.
- GOMES, L. C., FILHO, A. M. A., CARETA, M. F., WU, I. I. H., LOUREIRO, V. B., TOREZAN, L. A. R., **Vascular anomalies: review of classification, clinical and therapeutic aspects.** *Surgical & Cosmetic Dermatology*, vol. 11, núm. 3, pp. 175-186, 2019
- GONTIJO, B.; PEREIRA, L. B.; SILVA, C. M. R. Malformações vasculares. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 79, p. 7–25, 1 fev. 2004.
- LEE, B. Advanced management of congenital vascular malformations: a multidisciplinary approach. **Cardiovascular Surgery**, v. 10, n. 6, p. 523–533, dez. 2002.



LEE, B. B. et al. ISVI-IUA consensus document diagnostic guidelines of vascular anomalies: vascular malformations and hemangiomas. **International Angiology: A Journal of the International Union of Angiology**, v. 34, n. 4, p. 333–374, 1 ago. 2015.

MCCAFFERTY, Ian. Management of low-flow vascular malformations: clinical presentation, classification, patient selection, imaging and treatment. **Cardiovascular and interventional radiology**, v. 38, p. 1082-1104, 2015.

MULLIKEN, J. B.; GLOWACKI, J. Hemangiomas and Vascular Malformations in Infants and Children. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 69, n. 3, p. 412–420, mar. 1982.

NEUSCHL, J., ERNEMANN, U., REINERT, S., NEUSCHL, M., HOFFMANN, J. **Current concepts in diagnosis and treatment of venous malformations**, Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, Volume 42, Issue 7, 2014, Pages 1300-1304, ISSN 1010-5182, <https://doi.org/10.1016/j.jcms.2014.03.014>.

ORLANDO, José Luiz et al. Ethanol sclerotherapy of head and neck venous malformations. **Einstein (Sao Paulo)**, v. 12, p. 181-186, 2014.

VIKKULA, M.; BOON, L. M.; MULLIKEN, J. B. Molecular genetics of vascular malformations. **Matrix Biology**, v. 20, n. 5-6, p. 327–335, set. 2001.

WASSEF, M. et al. Vascular Anomalies Classification: Recommendations From the International Society for the Study of Vascular Anomalies. **Pediatrics**, v. 136, n. 1, p. e203–e214, 1 jul. 2015.