

<https://doi.org/10.5327/2237-4574-EP08>

EP08

Abordagem da úlcera vulvar causada pela doença de Behçet: um relato de caso

Luisa Faria Campos, Gabriela Noel Ratto, Mary Juciane Galvão Zamboni Vettore, Maria Catharina Piersanti Valiante, Marília Abirachid Rezende

Introdução: A Doença de Behçet é uma vasculite sistêmica rara, de patogênese pouco esclarecida, caracterizada por resposta inflamatória exuberante e predisposição genética. Na ginecologia, pode manifestar-se por meio de úlceras genitais dolorosas, potencialmente debilitantes para as mulheres, causando dor e desconforto crônicos. **Relato do Caso:** Paciente PFGA, 32 anos, sexo feminino, sem comorbidades prévia, evoluiu com lesões ulceradas vulvares havia dois meses. Foi instituído tratamento com azitromicina e ceftriaxona, sem melhora. Em atendimento ginecológico, identificaram-se duas lesões vulvares: à direita, medindo 1,5 cm, e à esquerda, cerca de 4 cm de diâmetro; profundas, de fundo sujo, bordos regulares e elevados, dolorosas e sem linfonodomegalias. Realizou-se terapia empírica com cefalexina, amoxicilina + clavulanato, mupirocina, metronidazol e curativos diários, sem melhora. O exame histopatológico da lesão demonstrou acentuado processo inflamatório ulcerado e hiperplasia escamosa benigna; a cultura da secreção foi negativa. As sorologias para sífilis, HIV e hepatites foram negativas. Aventou-se a hipótese de Doença de Behçet, sendo identificado histórico de episódios prévios de úlceras genitais com resolução espontânea, aftas orais recorrentes e lesões de pele acneiformes, reforçando a suspeita diagnóstica. Iniciou-se tratamento com colchicina e prednisona, associado à terapia hiperbárica (30 sessões), com melhora importante durante sua vigência; contudo, observou-se piora da lesão após a interrupção do tratamento. Optou-se, então, pela associação com azatioprina, evoluindo com regressão das lesões. Em acompanhamento multidisciplinar, não foram identificadas lesões oftalmológicas. **Discussão:** A Doença de Behçet é uma enfermidade rara, cujo diagnóstico é estabelecido na presença de úlceras orais recorrentes associadas a dois dos seguintes critérios: úlceras genitais recorrentes, lesões oculares, lesões cutâneas e teste de patergia positivo. Com ampla variedade clínica, o tratamento baseia-se no órgão acometido e na gravidade dos sintomas, podendo incluir corticosteroides tópicos ou sistêmicos, colchicina, azatioprina e agentes imunobiológicos em casos graves. O diferencial deste caso foi o uso da terapia hiperbárica para cicatrização das lesões, recurso pouco documentado na literatura, mas relevante na cicatrização de feridas. O relato mostra-se pertinente devido à raridade da Doença de Behçet e à importância de sua consideração como diagnóstico diferencial em casos de úlceras vulvares, a fim de evitar desfechos desfavoráveis.

Palavras-chave: Mulher, vulva, úlcera