

Vitiligo na síndrome poliglandular autoimune - Relato de caso.



Vitiligo in a patient diagnosed with Polyglandular Autoimmune Syndrome - Case Report.

Gabriely Lessa Sacht¹, Nelise Ritter Hans², Guilherme Canho Bittner³, Baltazar Dias Sanabria⁴, Luiz Carlos Takita⁵, Gunter Hans Filho⁶.

¹Residência em Dermatologia HUMAP/UFMS

⁵Médico patologista, professor da disciplina de patologia UFMS

⁶Médico dermatologista, chefe do serviço de dermatologia do HUMAP/UFMS

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:

Gabriely Lessa Sacht, Hospital
Maria Aparecida Pedrossian –
HUMAP.

E-mail: gabysacht@gmail.com

Palavras-chave: Vitiligo;
Síndrome poliglandular
autoimune; hipotireoidismo

Key-words: Vitiligo;
polyglandular autoimmune
syndrome; hypothyroidism.

Resumo

O vitiligo é uma doença cutânea adquirida idiopática caracterizada por despigmentação devido à uma destruição crônica e progressiva dos melanócitos. É um achado dermatológico relativamente comum observado em 2% da população mundial. No presente estudo de caso apresenta-se um caso vitiligo associado à Síndrome Poliglandular Autoimune (SPA), destacando a importância da investigação pelo dermatologista da SPA em pacientes com vitiligo. Paciente do sexo masculino, 32 anos, com diagnóstico de vitiligo vulgar há 17 anos, com história de hipertireoidismo e anti-tireoperoxidase positivo há 16 anos. Há 1 ano e 5 meses com diagnóstico de anemia perniciosa. Ao exame físico apresentou máculas acrômicas bem delimitadas em axilas, cotovelos, mãos, joelhos e pés. Considerando as patologias apresentadas pelo paciente, sugere-se o diagnóstico de Síndrome Poliglandular Autoimune tipo III. Tendo em vista as publicações existentes sobre o tema, sugere-se a investigação de doenças autoimunes em pacientes portadores de vitiligo. Já existem protocolos sugeridos para a dosagem de auto-anticorpos, iniciando pelos relacionados à tireoidopatias. Associada a investigação laboratorial é fundamental a valorização da clínica, objetivando o diagnóstico e tratamento precoce de comorbidades auto-imunes.

Abstract

Vitiligo is an idiopathic acquired skin disease characterized by depigmentation due to a chronic and progressive destruction of melanocytes. It is a relatively common dermatologic finding observed in 2% of the world population. We report a case of a patient with vitiligo associated with polyglandular autoimmune syndrome (PAS), with the intention of highlight the importance of diagnosing PAS in patients with vitiligo. A 32-year-old male patient with vitiligo vulgaris history of 17 years, positive anti-thyroid peroxidase history of 16 years and pernicious anemia history of one year and five months. Physical examination showed well delimited achromatic stains in the armpits, elbows, hands, knees and feet. Considering the conditions, it was suggested the diagnosis of autoimmune polyendocrine syndrome type 3. Thus, investigation of autoimmune diseases in patients with vitiligo should be performed. On the other hand, there are protocols to test autoantibodies, starting with those related to thyroid disease. Laboratory investigation associated with the clinical profile is fundamental to early determine and treat autoimmune comorbidities.

1. Introdução

O vitiligo é uma doença cutânea adquirida idiopática caracterizada por despigmentação devido a uma destruição crônica e progressiva dos melanócitos (Americo et al., 2006). É um achado dermatológico relativamente comum observado desde a antiguidade com prevalência mundial ao redor de 2% (Dittmar e Kalaly, 2003). Clinicamente apresenta-se por máculas branco-nacaradas de diferentes formas e tamanhos, com tendência a aumentar centrifugamente de tamanho, tornando o seu diagnóstico fundamentalmente clínico. (Nunes e Esser, 2011; Steiner et al., 2004).

A relação entre o vitiligo e doenças auto-imunes tem sido bastante discutida e dentre elas destaca-se a Síndrome Poliglandular Autoimune (SPA) (Americo et al., 2006). É comum o diagnóstico de vitiligo preceda as demais doenças da SP. Portanto, é importante conhecer tal relação para o diagnóstico e tratamento precoce.

2. Relato de caso

Paciente do sexo masculino, 32 anos, autônomo, com diagnóstico de vitiligo vulgar há 17 anos. Apresenta história de hipertireoidismo (TSH 0,05 mIU/ml e T4 livre 4,00 nanog/dl) com anti-tireoperoxidase positivo, há 16 anos, que evoluiu para hipotireoidismo (TSH > 100 mIU/ml e T4 livre 0,3 ng/dl), após tratamento com iodo radioativo. Há 1 ano e 5 meses apresentou anemia macrocítica, gastrite antral enantematosa (evidenciada por endoscopia digestiva alta), anti células parietais (IgG) com títulos de 1/160 e deficiência de vitamina B12 (156,00 pg/ml), sendo realizado o diagnóstico de anemia perniciosa. Refere história familiar de vitiligo, hipertireoidismo e diabetes mellitus em pai.

3. Resultados

Ao exame físico o paciente apresentou máculas acrómicas bem delimitadas em axilas, cotovelos, mãos, joelhos e pés (Figura 1A e 1B). Considerando as patologias apresentadas pelo paciente, sugere-se o diagnóstico de SPA tipo 3 sendo ainda observado que o hipertireoidismo evoluiu para hipotireoidismo, associado à anemia perniciosa, ambos precedidos por quadro de vitiligo vulgar, caracterizando uma SPA do tipo 3.

4. Discussão

Existem diversas teorias utilizadas para desvendar a patogênese do vitiligo, dentre elas a teoria autoimune é amplamente estudada. Amparando esta ideia tem-se a presença comprovada de anticorpos circulantes contra melanócitos, associação com HLAs (*human leukocyte antigen*) específicos e presença concomitante de doenças autoimunes (Americo et al., 2006)

Dentre as doenças descritas associadas ao vitiligo está a chamada Síndrome Poliglandular Autoimune. A SPA é definida como um grupo heterogêneo de doenças envolvendo autoimunidade e múltiplas insuficiências de glândulas endócrinas. Essa síndrome pode ser dividida em três tipos: tipo 1, caracterizado pela combinação de candidíase crônica, hipoparatiroidismo e doença de Addison; tipo 2, definido



Figura 1 – Aspecto macroscópico das máculas acrómicas bem delimitadas em mãos (A), joelhos e pés (B).

pela presença de doença autoimune da tireóide e/ou diabetes mellitus associada à doença de Addison; tipo 3, contendo uma doença autoimune da tireóide associada a outra doença autoimune (excluindo doença de Addison e hipoparatiroidismo) (Dittmar e Kalaly, 2003). O vitiligo tem sido descrito em todas as categorias, mas é mais freqüente na SPA tipo 3 (Americo et al., 2006; Nunes e Esser, 2011).

No relato de caso em questão, apresentamos um paciente com história de hipertireoidismo evoluindo para hipotireoidismo, associado à anemia perniciosa, ambos precedidos por quadro de vitiligo vulgar, caracterizando uma SPA do tipo 3.

O vitiligo está amplamente associado a distúrbios autoimunes da tireóide (14-34% dos pacientes) e freqüentemente ele precede em anos o diagnóstico de tais doenças, assim como observado nesse relato (Americo et al., 2006; Dittmar e Kalaly, 2003; Nunes e Esser, 2011).

Tendo em vista as publicações existentes sobre o

tema e considerando o exposto acima, sugere-se a importância da investigação de doenças autoimunes em pacientes portadores de vitiligo. Já existem protocolos sugeridos para a dosagem de autoanticorpos, iniciando pelos relacionados à tireoidopatias (anti-tireoperoxidase, anti-tireoglobulina, anti-receptores do TSH), com intervalos mínimos tri-anuais. Sendo esta investigação seguida, se tais anticorpos forem positivos, com dosagem de anticorpos anti-ilhota (diabetes), anti-células parietais (anemia perniciosa), antigliadina (doença celíaca), dentre outros (Americo et al., 2006).

Associada a investigação laboratorial ressaltamos que é fundamental a valorização da clínica do paciente durante o acompanhamento e tratamento do vitiligo, objetivando o diagnóstico e tratamento precoce de comorbidades auto-imunes.

Declaração: Os autores declaram estar cientes e terem atendido integralmente às normas preconizadas para as pesquisas em seres humanos, conforme resolução 466/2012. Os autores declaram ainda ausência de conflito de interesse.

5. Referências

- Americo P, Tracanna M, De Remigis P, Betterle C, Vianale L, Marra ME, Di Rollo D, Capizzi R, Feliciani C, Tulli A. Vitiligo associated with other autoimmune diseases: polyglandular autoimmune syndrome types 3B + C and 4. *Clinical and Experimental Dermatology*, 31, 746-749, 2006.
- Dittmar M, Kahaly GJ. Polyglandular autoimmune syndromes: immunogenetics and long-term follow-up. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 88, 2983-2992, 2003.
- Nunes DH, Esser LMH. Perfil epidemiológico dos pacientes com vitiligo e sua associação com doenças da tireóide. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 86, 241-248, 2011.
- Steiner D, Bedin V, Moraes MB, Villas RT, Steiner T. Vitiligo. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 79, 335-351, 2004.

Editor Associado: Andreia Conceição Milan Brochado
Antoniolli-Silva