

Dermatomyositis: The Importance of the Clinical Eye

Dermatomiosite: A Importância do Olho Clínico

Joana Gomes da Cunha , Sofia Santos Pereira , Inês Guimarães Rento , Vera Romão 

Palavras-chave: Dermatomiosite/diagnóstico.

Keywords: Dermatomyositis/diagnosis.

Mulher, 80 anos, com hipertensão arterial, dislipidemia e patologia osteoarticular, avaliada em consulta de Doenças Autoimunes por derrame pericárdico e alterações analíticas (transaminases 2x limite superior do normal (LSN), anticorpos antinucleares (ANA) 1/2560, padrão homogêneo, anti-dsDNA 57 e anti-KU positivos. Destacava-se “puffy fingers” (Fig. 1), edema das mãos, deformidades das interfalângicas distais com desvio em zigzag, cifose dorsal e lombar. Meses depois, referência a mialgias proximais dos membros inferiores; apresentava sinal do xaile (Fig. 2), espessamento cutâneo nos antebraços e edema das mãos. De novo, com creatinofosfoquinase (CK) 9xLSN. Depois de suspensão a estatina, realizou eletromiografia compatível com miopatia e biópsia muscular que revelou “acentuação da normal variabilidade do diâmetro das fibras, com fibras atrofiadas de contornos poliédricos dispersas, infiltrado inflamatório composto predominantemente por linfócitos T, localizado ao perimísio, perivascular e endomísio, discreto predomínio de fibras tipo 1, com positividade sarcolêmica e sarcoplasmática – características sugestivas de dermatomiosite”. Iniciou corticoterapia (0,5 mg/kg) e azatioprina (50 mg), encontrando-se assintomática desde então, com melhoria franca do valor de CK. Realizou estudo endoscópico, tomografia computadorizada toraco-abdomino-pélvica, ecografia da tireóide, endovaginal e mamária sem alterações, restante perfil de anticorpos de miopatias autoimunes/paraneoplásicas negativo.

Considerada uma miopatia inflamatória autoimune idiopática, a dermatomiosite caracteriza-se pela fraqueza dos músculos proximais e atingimento cutâneo, sendo o seu espectro de manifestações muito vasto.¹ O seu diagnóstico exige elevado nível de suspeição, sendo o valor das enzimas musculares, eletromiografia e biópsia muscular fundamentais.² Sabe-se que o diagnóstico de dermatomiosite, nomeadamente na população mais idosa, está associado a uma maior incidência de neoplasias, podendo mesmo antecipar o seu aparecimento em anos, pelo que se torna imperioso a exclusão de um quadro neoplásico/paraneoplásico e vigilância continuada.¹ O



Figura 1: Puffy fingers.

caso clínico destaca a importância do exame objetivo na avaliação dos doentes, neste caso, o sinal do xaile, como pista de relevo para o diagnóstico final. ■

Declaração de Contribuição

JGC, SSP, IGR, VR – Avaliação do doente e elaboração do artigo Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Contributorship Statement

GC, SSP, IGR, VR - Patient assessment and article writing

All authors approved the final version of the article.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde Viseu de Dão-Lafões, Viseu, Portugal

<https://doi.org/10.24950/rspmi.2314>



Figura 2: Sinal de xaile.

Ethical Disclosures

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2024. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2024. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0 commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Joana Gomes da Cunha - joanagcunha95@gmail.com
Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde Viseu Dão-Lafões,
São Teotónio, Portugal
Avenida Rei Dom Duarte, 3504-509 - Viseu

Recebido / Received: 2023/08/02

Aceite / Accepted: 2023-10-25

Publicado / Published: 2024/12/20

REFERÊNCIAS

1. Calvão J, Azeiteiro AR, Gonçalo M. A importância dos novos autoanticorpos específicos da dermatomiosite. *J Port Soc Dermatol Venereol.* 2019;77:15-24. doi: 10.29021/spdv.77.1.1021.
2. Bohan A, Peter JB. Polymyositis and dermatomyositis (first of two parts). *N Engl J Med.* 1975;292:344-7. doi: 10.1056/NEJM197502132920706.