

Rare and Challenging Skin Lesions: A Case Report of Pityriasis Lichenoides et Varioliformis Acuta

Lesões Cutâneas Raras e Desafiantes: A Propósito de um Caso Clínico de Pitíriase Liquenoide e Varioliforme Aguda

Inês Salvado de Carvalho¹ , Maria João Baldo¹ 

Keywords: Pityriasis Lichenoides/diagnosis.

Palavras-chave: Pitíriase Liquenoide/diagnóstico.

Mulher de 57 anos recorreu à urgência por lesões papulo-vesiculares (Fig. 1) com progressão cefalocaudal, com 1 mês de evolução. Desde há uma semana apresentava febre e lesões necróticas com sinais inflamatórios no couro cabeludo, face e braços (Fig. 2) e há 2 semanas teve tumefação cervical direita, resolvida espontaneamente. Sem outra sintomatologia ou alterações ao exame objetivo. Residente em região rural mantinha contacto frequente com animais e consumo de leite não pasteurizado desde há 6 meses. Negava picadas de artrópodes. Do estudo etiológico inicial identificou-se prova de rosa bengala positiva, colocando-se a hipótese de brucelose ou lesões de picada de artrópode com sobreinfecção bacteriana, foi iniciada terapêutica empírica com doxiciclina e gentamicina. Do restante estudo, tinha serologias negativas para *Epstein-Barr*, VIH, *Toxoplasma*, *Treponema pallidum*, *Brucella*, *Rickettsia*, *Francisella tularensis* e *Mpox*. A biópsia cutânea revelou paraqueratose em superfície e acumulação de polinucleares neutrófilos; na epiderme escassa espongiose, vacuolização focal e discreta exocitose de pequenos linfócitos e glóbulos vermelhos; na derme superficial infiltrado inflamatório denso por neutrófilos em carioclasia perivascular; na derme média e profunda infiltrado predominantemente linfo-histiocitário perivascular. Os achados histopatológicos, em combinação com a clínica de pápulas umbilicadas com necrose, sugeriam o diagnóstico de pitíriase liquenoide e varioliforme aguda (PLEVA). Após terapêutica empírica com doxiciclina e gentamicina durante 10 dias e aplicação de corticosteroides tópicos, a doente apresentou melhoria clínica após 2 semanas, com resolução total das lesões e aparecimento de áreas de hipopigmentação após 3 meses.

A PLEVA é uma dermatose adquirida, rara, caracterizada por lesões papulares que evoluem para crostas, vesículas, úlceras e necrose.¹ Pode regredir espontaneamente ou tornar-se crónica. A principal complicação é a sobreinfecção



Figura 1: Lesões papulo-vesiculares na face.

das lesões. Apresenta etiologia desconhecida, porém estudos sugerem que pode ser uma reação linfoproliferativa a agentes infecciosos, imunomediada ou secundária à discrasia das células T, podendo associar-se a linfoma cutâneo das células T. O diagnóstico diferencial é extenso, exigindo biópsia cutânea para confirmação.² Este caso realça a importância de uma abordagem diagnóstica correta em colaboração com dermatologistas e infecionistas. ■

¹Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde Guarda, Guarda, Portugal

<https://doi.org/10.60591/crspmi.447>



Figura 2: Lesão necrótica no braço esquerdo.

Contributorship Statement

ISC – Manuscript writing

MJB – Manuscript revision

All authors approved the final version to be published.

Declaração de Contribuição

ISC – Redação do manuscrito

MJB - Revisão do manuscrito

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

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 patient data.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

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

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.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Case Reports 2025. Reuse permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial reuse.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e SPMI Case Reports 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

Corresponding Author / Autor Correspondente:

Inês Salvado de Carvalho – ines.salvadocarvalho@gmail.com

Av. Rainha D. Amélia, 6300-858, Guarda, Portugal

Received / Recebido: 2025/05/12

Accepted / Aceite: 2025/09/24

Published online / Publicado online: 2026/03/05

Published / Publicado: 2026/03/05

REFERÊNCIAS

1. Wolff K, Jonhson RA, Saavedra AP. Dermatologia de Fitzpatrick Atlas e Texto. 8nd ed. Brasília: Mc Graw-Hill;2019.
2. Fernandes NF, Rozdeba PJ, Schwartz RA, Kihiczak G, Lambert WC. Pityriasis lichenoides et varioliformis acuta: a disease spectrum. Int J Dermatol. 2010;49:257-61. doi: 10.1111/j.1365-4632.2008.03915.x.