

## ACROSTEÓLISE ASSOCIADA A PSORÍASE PALMO-PLANTAR

Jozélio Freire de Carvalho,\* Ricardo Romiti,\*\* Rosa Maria Rodrigues Pereira\*

Doente masculino com 11 anos de idade apresentava quadro de lesões hiperqueratósicas acometendo palmas e plantas desde os três anos. Após dois anos do início do quadro, evoluiu com reab-

sorção de polpas digitais de mãos e pés. Ao exame físico, apresentava placas eritematodescamativas, hiperqueratósicas e bem delimitadas acometendo a região palmo-plantar com onicodistrofia, compatíveis com psoríase, além de redução das polpas digitais. Numerosas fissuras também foram observadas em região plantar (Figuras 1 a 4). Radiografia das mãos revelou redução do tofo terminal das falanges distais – acrosteólise (Figura 5). Apresentava hemograma e perfil bioquímico normais, pes-



**Figura 1.** Queratodermia palmar.



**Figura 2.** Reabsorção de polpas digitais, mais evidente no segundo quirodáctilo e presença de depressões puntiformes (*pits*) em 4º pododáctilo direito.

\*Serviço de Reumatologia

\*\*Dermatologia

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo-SP

JF Carvalho recebeu uma bolsa da *Federico Foundation*.



**Figura 3.** Queratodermia plantar e onicodistrofia.



**Figura 4.** Hiperqueratose plantar bem delimitada associada a numerosas fissuras.



**Figura 5.** Radiografia demonstrando reabsorção das polpas digitais das falanges distais.

quisa de auto-anticorpos negativa. Provas de atividade inflamatória normais (VHS 7 mm/1ª hora e PCR 0,66 µg/dl). Cintilografia do esqueleto e radiografia de sacro-ílica sem alterações. Negava história familiar de psoríase. Iniciado tratamento com metotrexato (15mg/sem no início e aumentado até 25mg/sem), evoluiu com melhora importante do quadro cutâneo e estabilização da absorção óssea.

A acrosteólise é um processo destrutivo de reabsorção das falanges terminais que pode ser encontrado em diversas doenças tais como esclerose sistêmica, síndrome de Ehlers-Danlos, hanseníase e exposição ao cloreto de vinil. Existem ainda as formas familiares e aquela associada à psoríase. Não é sabida a frequência dessa manifestação em doentes com psoríase.

#### Correspondência para

Jozélio Freire de Carvalho

Disciplina de Reumatologia da Faculdade de Medicina da USP

Av. Dr. Arnaldo, 455, 3º andar, sala 3190, Cerqueira César, São Paulo-SP, Brasil

01246-903

E-mail: jotafo@gmail.com

Tel./Fax.: 5511-30617490

#### Referências

1. Buckley WR, Raleigh RL. Psoriasis with acro-osteolysis. *N Engl J Med* 1959; 261: 539-541.
2. Miller JL, Soltani K, Tourtellotte CD. Psoriatic acro-osteolysis without arthritis. A case study. *J Bone Joint Surg Am* 1971; 53: 371-374.
3. Ammora L, Jones A. Unusual and memorable. Acro-osteolysis of the terminal phalanges. *Ann Rheum Dis* 1998; 57: 389.
4. Weber-Klukkert D. [Acroosteolysis in the setting of psoriasis]. *Dtsch Med Wochenschr* 2008; 133: 1625-1626.
5. Porter GG. Psoriatic arthritis, plain radiology and other imaging techniques. *Clin Rheumatol* 1994; 8: 465-482.