

Varicela Zoster Multidermatomal Variante Hemorrágica: Um Caso Atípico

Multidermatomal Hemorrhagic Variant of Varicella Zoster: An Atypical Case

Maria Helena F. Silva, Rita Serejo Portugal, Ana Rita Sanches

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Maria Helena F. Silva [mariahelena.fs@outlook.com]

<https://orcid.org/0009-0005-9343-3917>

Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde do Médio Tejo,
Torres Novas, Portugal

Avenida Xanana Gusmão 45, 2350-754 Torres Novas

DOI: <https://doi.org/10.29315/gm.997>

PALAVRAS-CHAVE: Dermatopatias Vesiculobolhosas; Hemorragia; Herpes Zoster

KEYWORDS: Hemorrhage; Herpes Zoster; Skin Diseases, Vesiculobullous

INTRODUÇÃO

A infecção por herpes vírus resulta primariamente em varicela, depois desta infecção o vírus fica latente ao longo do neuroeixo. Com o aumento da idade e declínio da resposta imunitária é frequente ocorrer reativação sob a forma de varicela zoster.¹ Esta afeta aproximadamente 15 milhões de pessoas com mais de 50 anos, mundialmente, a cada ano.²

CASO CLÍNICO

Senhora de 87 anos, sem antecedentes patológicos conhecidos, recorre ao Serviço de Urgência (SU) por vesículas dolorosas no membro inferior direito, previamente interpretadas como vasculite, encontrando-se sob corticoterapia. Referia aparecimento da dor prévio ao aparecimento das vesículas.

À observação apresentava exantema vesicular que percorria a região glútea direita, região medial da coxa direita, regiões anterior, medial e posterior do joelho direito e região medial da perna direita. Algumas vesículas apresentavam conteúdo hemático e outras encontravam-se ulceradas, sem sinais inflamatórios associados, não desapareciam à digitopressão. Não apresentava quaisquer alterações no estudo analítico do Serviço de Urgência.

Após discussão em equipa, com especialidades de Dermatologia e Neurologia, admitido herpes zoster a envolver os dermatomos L2-L4 pelo que iniciou terapêutica com valaciclovir com melhoria clínica progressiva.

Do estudo realizado em internamento, objetivada VS 82 mm/h e ANAs positivos de 1/320, sem identificação de positividade para outros anticorpos, pelo que

Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, Torres Novas, Portugal

Recebido/Received: 2024-11-12 Aceite/Accepted: 2025-10-21; Publicado online/Published online: 2026-02-03. Publicado/Published: 2026-06-09.

© Gazeta Médica 2026. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial

© Gazeta Médica 2026. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.



FIGURA 1. Varicela zoster variante hemorrágica com atingimento de 2 dermatomos: L2-L4.



FIGURA 2. Vesículas hemorrágicas de varicela zoster.

foi encaminhada para Consulta de Medicina Interna para estudo de eventual doença autoimune como causa de imunossupressão.

CONCLUSÃO

O interesse desta imagem reside no facto de se apresentar um caso de herpes zoster exuberante, na sua variante hemorrágica, uma variante atípica e que se correlaciona com imunossupressão, coagulopatia ou trombocitopenia,³ em doente com 87 anos, como primeira manifestação de imunossupressão, e com envolvimento multidermatomal que é raro e está exclusivamente descrito em situações de imunossupressão⁴⁻⁶ pelo que o seu aparecimento nos deve alertar para esta possibilidade.

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO /CONTRIBUTORSHIP STATEMENT

MHS - Redação do artigo e aprovação da versão final.

RSP,ARS - Revisão do artigo e aprovação da versão final.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

MHS - Drafting of the article and approval of the final version.

RSP,ARS - Review of the article and approval of the final version.

All authors approved the final version to be published.

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.

ETHICAL DISCLOSURES

CONFLICTS OF INTEREST: The authors have no conflicts of interest to declare.

FINANCIAL 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

REFERÊNCIAS

1. Yawn BP, Gilden D. The global epidemiology of herpes zoster. *Neurology*. 2013;8:928-30. doi: 10.1212/WNL.0b013e3182a3516e.
2. Giannelos N, Curran D, Matthews S, Carrico J, Cunningham AL. The Potential Impact of Increased Recombinant Zoster Vaccine Uptake in Older Adults Worldwide. *Infect Dis Ther*. 2025;14:1327-41. doi: 10.1007/s40121-025-01161-y.
3. Vitale J, Carbone F. Haemorrhagic herpes zoster. *Lancet*. 2011 Oct 8;378:1324. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60238-9.
4. Alhayyas M, Chaudhry M, Berdouk S. An atypical presentation of multidermatomal herpes zoster: a case report. *Int J Emerg Med*. 2020;13:58. doi: 10.1186/s12245-020-00325-6.
5. Beuerlein KG, Strowd LC. Multidermatomal herpes zoster: a pain in the neck? *Dermatol Online J*. 2019;25:13030/qt9kz-407dx.
6. Nair P, Gharote H, Singh P, Jain-Choudhary P. Herpes zoster on the face in the elderly. *BMJ Case Rep*. 2014;2014:bcr2013200101. doi: 10.1136/bcr-2013-200101.