

## ESTRÓFULO

O estrófulo, também designado de prurigo estrófulo ou urticária papular, corresponde a um tipo de reação alérgica (reação de hipersensibilidade retardada) à picada de insetos ou ao contacto de parasitas com a pele, nomeadamente ácaros. Os insetos causadores são habitualmente visíveis: melgas, mosquitos e percevejos. O mesmo não acontece com os ácaros. Os ácaros responsáveis por este tipo de reação são invisíveis, mas abundantes, tanto dentro de casa (colchões, almofadas, cobertores, tapetes, cortinados, peluches), como no exterior (erva, relva), assim como no pêlo de animais de estimação (cão, gato).

O estrófulo é um fenómeno sazonal, que ocorre essencialmente durante a Primavera e o Verão. Atinge principalmente crianças entre os 2 e os 10 anos. A atopia, ou seja, a existência de antecedentes de rinite alérgica, asma ou eczema atópico, é um fator predisponente para o seu aparecimento.

Clinicamente, o estrófulo caracteriza-se pelo aparecimento de borbulhas vermelhas, as babas, algumas com pequena bolha no centro, que dão muita comichão. As babas podem aparecer em qualquer sítio do corpo, mas as áreas mais afetadas habitualmente são os antebraços, a cintura e as pernas. Regra geral, a coceira produz pequena ferida e crosta, que depois de desaparecer, pode deixar uma mancha. Esta mancha pode demorar bastantes semanas a passar, sobretudo na pele mais morena. É importante perceber que, sendo um fenómeno alérgico, nem todas as borbulhas correspondem a uma picada.

O diagnóstico é clínico, baseando-se na história clínica e no exame físico, não estando indicada a realização de análises ao sangue nem outros exames.

Para o controlo das crises, é essencial eliminar o agente em causa, o que pode ser difícil. Dentro de casa, é importante diminuir a exposição aos ácaros através da limpeza/aspiração/lavagem frequente de estofos, colchões, tapetes, cobertores, peluches, etc. Caso haja suspeita de parasitismo animal, deve ser feita a desinfestação dos animais domésticos. Em ambientes com insetos (melgas e mosquitos), podem ser usados repelentes, aplicados na pele e na roupa ou libertados no ar ambiente. Em casas mais antigas, sobretudo com soalhos de madeira ou paredes forradas com papel, devem ser procurados percevejos e, se necessário, desinfestar a casa.

Como o estrófulo é uma reação alérgica, os ácaros, tal como os insetos, não permanecem na pele. Por isso, o tratamento das pessoas afetadas com medicamentos anti-ácaros não é eficaz.

A abordagem terapêutica pretende o alívio da comichão e inclui a toma de anti-histamínicos orais e a aplicação de creme anti-inflamatório, como, por exemplo, um corticoide de baixa ou moderada potência. A aplicação de anti-histamínico tópico não está



recomendada. Outras medidas que podem ser adotadas incluem banho com água morna, aplicação de pachos de água fresca, uso de sprays de água termal ou aplicação de loções calmantes. As unhas devem ser cortadas para impedir feridas de coceira e prevenir a infeção secundária das lesões.

De um modo geral, o estrófulo é uma situação benigna e autolimitada, que pode ocorrer por crises sazonais, durante vários anos. Com a idade, os episódios tendem a ser menos frequentes e mais ligeiros.

#### **Referências:**

Demain JG. Papular urticaria and things that bite in the night. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2003 Jul;3(4):291-303.

Celiksoy MH, Ozmen AH, Topal E. Prevalence of atopic diseases in children with papular urticaria. *Allergol Immunopathol (Madr).* 2021;49(1):62-67.

Elston DM (2018). Bites and Stings. in Bologna JL, et al (4th Ed.), *Dermatology* (pp. 1516-1535). Elsevier.

**Autores:** Ângela Roda, Cristina Tapadinhas  
Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Norte, Hospital de Santa Maria, Serviço de Dermatologia