

**FISIOTERAPIA MOTORA E FOTOTERAPIA NA EPIDERMOLISE
BOLHOSA DISTRÓFICA RECESSIVA
RELATO DE CASO**

Louisiana Carolina Ferreira de Meireles; Meiryllanne Gomes da Costa;
Daniella Araújo de Oliveira; Louana Cassiano e Lícia Vasconcelos
Carvalho de Queiroz.
Associação Caruaruense de Ensino Superior
Faculdade do Agreste de Pernambuco
Caruaru - PE

Introdução: As epidermólises bolhosas (EB) são dermatoses bolhosas congênitas que levam à formação de bolhas espontaneamente ou após trauma mínimo. Na fisiopatologia da epidermólise bolhosa distrófica recessiva há deleção do gene COL7A1 responsável pela síntese do colágeno VII, que funciona como precursor para formação das fibrilas de ancoragem que mantém a derme aderida à epiderme. No mundo estima-se aproximadamente 400.000 a 500.000 pessoas afetadas, e no Brasil ainda não existem dados epidemiológicos.

Relato de Caso: Paciente sexo masculino, 11 anos de idade, diagnosticado aos 5 meses de vida como portador da EB Distrófica Recessiva, foi admitido na clínica escola de fisioterapia da Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES) dia 18 de março de 2009. De acordo com a avaliação fisioterapêutica paciente apresentava bolhas em processo de cicatrização e em fase aguda em todo corpo; postura hipercifótica; anôniquias nas mãos e nos pés; sinéquias total dos dedos dos pés e parcial dos dedos das mãos; contraturas das mãos e pés; atrofia muscular generalizada; padrão flexor de 90° no joelho esquerdo e 80° no joelho direito; independência funcional do paciente na mudança de decúbitos, ao despir-se, vestir-se, mas dificuldade em movimentos finos da mão. Diante dos achados, temos como objetivo deste estudo avaliar a eficácia de um protocolo de tratamento laserterápico e cinesioterápico para cicatrização das exulcerações cutâneas, melhora da postura sentada, permissão do autodeslocamento utilizando cadeira de rodas, proporcionar maior independência nas funções de higiene, vestuário e alimentação visando a reintegração social.

Resultados: Após 7 sessões os resultados com o uso do laser são satisfatórios, o tempo para formação da crosta hemática não exudativa diminuiu em 12 dias (de 15 para 3 dias) e sua queda dá-se em 7 dias. O ganho de extensão do joelho com exercícios de alongamento também é satisfatório 10° graus, o paciente apresenta aumento discreto no trofismo muscular e relata melhora nas atividades que exigem movimentos finos da mão.

Louisiana Carolina Ferreira de Meireles

Av. Pedro Jordão 928 1º andar Bairro Mauricio de Nassau Caruaru-PE

CEP -55014-320

Telefone para contato: (81) 30451811 e (81) 94071997

E-mail: louisiana_meireles@hotmail.com

Aluna da Graduação em Fisioterapia da ASCES

Trabalho de Pesquisa

P.S. – Devido à riqueza de imagens desse trabalho, gostaria de solicitar a comissão científica, caso o trabalho seja aceito, a apresentação como tema livre.