



ENQUADRAMENTO

A diabetes mellitus pode condicionar diversas complicações, inclusive dermatológicas.

DESCRIÇÃO DO CASO

♀, 23 anos

- **Antecedentes pessoais:**
 - Diabetes mellitus tipo 1
 - Hábitos tabágicos ativos (7 cigarros/dia)
- Medicada cronicamente com:
 - Insulinoterapia
 - Atorvastatina + ezetimiba
 - Contraceptivo oral combinado
- **HDA:** Lesões cutâneas nas pernas há 5 anos
 - Aumento progressivo de tamanho
 - Prurido ligeiro

- **Placas** ovais indolores nas **pernas**
- Bordos **definidos**, contornos **regulares**,
- Área central atrófica, **halo eritematoso** e **telangiectasias**

Necrobiose Lipóidica

Diagnóstico confirmado por Dermatologia
Medicada com mometasona e tacrolimus tópicos



DISCUSSÃO e CONCLUSÃO

- Condição idiopática, **fortemente associada à diabetes mellitus**. Contudo, a sua relação com o controlo glicémico ou prognóstico da diabetes é controverso.¹⁻³
- O seu **diagnóstico é clínico** e a corticoterapia é o tratamento de 1ª linha.³⁻⁵
- As lesões podem **ulcerar** em 15-35% dos casos.^{2,6,7}
- Dever-se-á suspeitar de **carcinoma** caso sejam novos nódulos em locais de Necrobiose de longa duração ou caso as úlceras sejam refratárias ao tratamento.^{1,2}



Pode constituir o primeiro sinal de alteração metabólica até então desconhecida, assim como preceder o diagnóstico de diabetes em vários anos.^{1,2,4}