



URTICÁRIA MULTIFORME: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

URTICARIA MULTIFORME: A SYSTEMATIC REVIEW

URTICARIA MULTIFORME: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Suzanne Tortelli¹

Alexandre Francisco Caniato Serdeira²

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo compilar o conhecimento atual sobre a condição, suas manifestações clínicas, etiologias associadas, diagnósticos diferenciais e abordagens terapêuticas atuais. Analisou-se estudos publicados originalmente na língua inglesa nos últimos cinco anos, tendo como referências as bases de dados PubMed, Science Direct, Google Acadêmico, Periódicos CAPES e Scopus, sendo usados os termos: urticaria e urticaria multiforme. Foram selecionados 12 estudos publicados nos últimos cinco anos. Podemos observar que os estudos de caso, a maior parte dos quadros de urticária multiforme, ocorreu em pacientes infantis. Em adolescentes e adultos jovens, foram observadas múltiplas placas anulares edematosas, pruriginosas, de coloração rosa a avermelhada, com centros escurecidos, distribuídas pela face, pescoço, tórax, costas e ombros de pacientes. Conclui-se que aurticária multiforme, embora mais prevalente em crianças, pode afetar indivíduos de todas as idades, com apresentações clínicas e respostas terapêuticas variadas e a identificação precisa do quadro clínico são essenciais para evitar complicações e garantir melhor prognóstico.

Palavras-chave: Urticária. Prurido. Placas Anulares. Terapêutica.

ABSTRACT

El presente estudio pretende recopilar el conocimiento actual sobre la enfermedad, sus manifestaciones clínicas, etiologías asociadas, diagnósticos diferenciales y enfoques terapéuticos actuales. Se analizaron estudios originalmente publicados en inglés en los últimos cinco años, utilizando como referencias las bases de datos PubMed, Science Direct, Google Scholar, CAPES y Scopus, utilizando los términos: urticaria y urticaria multiforme. Se seleccionaron doce estudios publicados en los últimos cinco años. Podemos observar que en los estudios de casos, la mayoría de los casos de urticaria multiforme ocurrieron en pacientes pediátricos. En adolescentes y adultos jóvenes, se observaron múltiples placas anulares edematosas, pruriginosas, de color rosado a rojizo, con centros oscuros, distribuidas en la cara, el cuello, el pecho, la espalda y los hombros de los pacientes. Se concluye que la urticaria multiforme, aunque más frecuente en niños, puede afectar a individuos de todas las edades, con presentaciones clínicas y respuestas terapéuticas variadas, y la identificación precisa del cuadro clínico es esencial para evitar complicaciones y asegurar un mejor pronóstico.

Keywords: Urticaria. Pruritus. Annular Plaques. Therapy.

¹ Pós-Graduanda em Dermatologia, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA), Juiz de Fora, Minas Gerais Brasil. E-mail: suzanetortelli0@gmail.com

² Especialista em Dermatologia, Universidade de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. E-mail: alexandreserdeira@hotmail.com



RESUMEN

El presente estudio pretende recopilar el conocimiento actual sobre la enfermedad, sus manifestaciones clínicas, etiologías asociadas, diagnósticos diferenciales y enfoques terapéuticos actuales. Se analizaron estudios originalmente publicados en inglés en los últimos cinco años, utilizando como referencias las bases de datos PubMed, Science Direct, Google Scholar, CAPES y Scopus, utilizando los términos: urticaria y urticaria multiforme. Se seleccionaron doce estudios publicados en los últimos cinco años. Podemos observar que en los estudios de casos, la mayoría de los casos de urticaria multiforme ocurrieron en pacientes pediátricos. En adolescentes y adultos jóvenes, se observaron múltiples placas anulares edematosas, pruriginosas, de color rosado a rojizo, con centros oscuros, distribuidas en la cara, el cuello, el pecho, la espalda y los hombros de los pacientes. Se concluye que la urticaria multiforme, aunque más frecuente en niños, puede afectar a individuos de todas las edades, con presentaciones clínicas y respuestas terapéuticas variadas, y la identificación precisa del cuadro clínico es esencial para evitar complicaciones y asegurar un mejor pronóstico.

Palabras clave: Urticaria. Picor. Placas anulares. Terapia.

INTRODUÇÃO

A urticária multiforme é uma condição dermatológica benigna e autolimitada, observada na maioria dos casos em crianças, especialmente entre os quatro meses e quatro anos de idade¹⁻³. Caracteriza-se por lesões cutâneas anulares ou policíclicas com centro claro ou violáceo, pruriginosas e evanescentes, frequentemente associadas a angioedema em face, mãos e pés, além de febre de curta duração (Zawadkaç; Zawadka, 2021; Silva *et al.*, 2020; Lopes *et al.*, 2020).

Sua apresentação clínica característica, frequentemente é confundida com outras dermatoses, como vasculite urticariforme, anafilaxia e principalmente com eritema multiforme⁶. Essa dificuldade diagnóstica deve-se, em parte, à escassez de relatos na literatura e ao desconhecimento da condição por parte de muitos profissionais de saúde (Lopes *et al.*, 2020).

Apesar de uma enfermidade transitória, algumas complicações podem ocorrer e devem ser consideradas, especialmente em casos recorrentes ou com sintomas atípicos. Dentre essas complicações, o angiodema, quando acomete ou vias aéreas superiores, pode representar risco de obstrução respiratória. Outra possível evolução é a transição para urticária crônica espontânea (UCE), especialmente em pacientes com fatores predisponentes como doenças autoimunes obesidade e disfunções metabólicas. E em casos graves, apesar de raros, pode fazer parte do espectro de uma reação anafilática (Fernandes *et al.*, 2022).



A etiologia dessa doença ainda não é compreendida, mas há evidências que sugerem uma possível associação com infecções virais (como herpesvírus humano 6, Epstein-Barr e adenovírus), uso de antibióticos (especialmente amoxicilina) e vacinação ((Zawadka; Zawadka, 2021; Fernandes *et al.*, 2022). O tratamento é geralmente realizado com o uso de anti-histamínicos sendo na maioria dos casos e corticosteroides sistêmicos, geralmente eficientes⁹. Considerando a importância da urticária multiforme, bem como da escassez de estudos que tragam uma revisão recente da mesma, o objetivo do presente estudo foi compilar o conhecimento atual sobre a condição, suas manifestações clínicas, etiologias associadas, diagnósticos diferenciais e abordagens terapêuticas atuais.

METODOLOGIA

Amostragem e Seleção dos Artigos

Foram analisados estudos publicados originalmente na língua inglesa nos últimos cinco anos, tendo como referências as bases de dados PubMed, Science Direct, Google Acadêmico, Periódicos CAPES e SciELO (Cunha *et al.*, 2023). A estratégia de busca utilizou as seguintes combinações de palavras-chave: *urticaria* e *urticaria multiforme*. Para a seleção dos estudos foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão apresentados nos Quadros 1 e 2.

Quadro 1- Critérios de escolha utilizados na seleção dos estudos de inclusão

Critérios de Inclusão	
Delineamento	• Ensaios clínicos e estudos observacionais
Pacientes	• Adultos e pediátricos.
Idioma	• Inglês

Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 2- Critérios de escolha utilizados na seleção dos estudos de exclusão

Critérios de Exclusão	
Delineamento	• Métodos pouco claros ou mal esclarecidos;
Formas de Publicação	• Revisão de literatura.

Fonte: Elaborado pela autora.

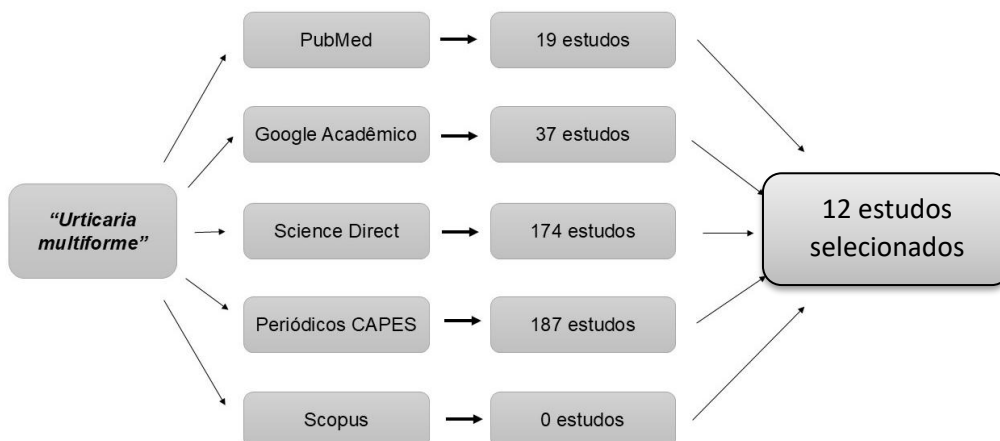
A partir da leitura dos títulos e resumos, considerando os critérios de avaliação dos estudos, os mesmos foram selecionados para uma averiguação detalhada



RESULTADOS E DISCUSSÃO

As etapas de seleção dos estudos estão demonstradas na Figura 1. A partir da busca feita em diferentes bases de dados, foi possível selecionar 12 estudos, utilizando os critérios estabelecidos.

Figura 1: Fluxograma de escolha de estudos científicos sobre urticária multiforme



Fonte: Elaborado pela autora.

Os artigos avaliados abordaram estudos de caso e ensaios clínicos sobre a EM. Para a seleção final, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 estudos. Inicialmente a avaliação foi feita através da leitura dos títulos e resumos a fim de excluir registros irrelevantes e posteriormente os demais artigos foram revisados integralmente para identificar estudos qualificados.

Com relação aos estudos selecionados, os principais resultados e pontos relevantes para o tema, estão discriminados na tabela 1. A partir dos dados disponíveis na literatura nos últimos cinco anos, podemos observar que de acordo com os estudos de caso, a maior parte dos quadros de urticária multiforme, ocorreu em pacientes infantis. Contudo também observamos casos em pacientes com mais de 60 anos. Com relação ao sexo, foi observado o mesmo número de indivíduos para ambos.



Tabela 1 – Relatos de casos e quadros clínicos relacionados a urticária multiforme

Paciente	Idade (anos)	Sintomas	Tratamento	Referência
Feminino	1	Pápulas eritematosas anulares generalizadas com centros opacos	Cetirizina e prednisona	11
Masculino	1	Pápulas transitórias, anulares e eritematosas, com centros opacos, afetando a face, o tronco e os membros, associadas a prurido,	Hidroxizina	12
Masculino	16	Análise histopatológica	Bilastina (20mg)	13
Masculino	8	Urticariformes anulares com centro roxo na face, tronco e membros inferiores, além de edema na face, mãos e pés	Corticosteroides e anti-histamínicos intravenosos	14
Masculino	12	Erupção cutânea pruriginosa e indolor.	Elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor	15
Masculino	1 e 3m	Urticária multiforme e púrpura trombocitopênica	Prednisolona	16
Feminino	24	Erupção cutânea pruriginosa que começou nas extremidades e se espalhou para o tronco – análise histopatológica	Elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor	17
Masculino	10m	Eurpção cutânea – Análise histopatológica	Dimentidene	1
Feminino	62	Erupção cutânea no abdômen, braços e pernas	Corticóides tópicos	18
Feminino	20	Múltiplas placas anulares edematosas, pruriginosas, rosa/avermelhadas, branqueadas, com centros escurecidos, na face, pescoço, tórax, costas e ombros	Prednisolona, hidroxizina e Cetirizina	19
Feminino	5	Urticária persistente, avermelhada e ardente, de início recente, cobrindo grandes segmentos do corpo	Glicocorticoides e anti-histamínicos	20
Feminino	18	Erupção cutânea difusa de início agudo.	-	21

m = meses

Fonte: Elaborado pela autora.

Com relação aos quadros iniciais, apenas um estudo abordou um possível diagnóstico inicial do paciente. No relato de caso realizado por Jones, Sosa e Vijayan (2023) foi descrita uma paciente infantil com o quadro inicial diagnosticado como reação alérgica e posteriormente como eritema multiforme.

Foram registradas diversas reações cutâneas em pacientes de diferentes idades, como demonstrado na Figura 2. Foi observado nos pacientes com idade inferior a dois anos reações alérgicas com pápulas eritematosas anulares generalizadas e centros opacos, característicos de urticária multiforme. Além disso, pápulas transitórias, anulares e eritematosas com centros opacos, associadas a prurido, acometendo face, tronco e membros. Houve também o registro de púrpura trombocitopênica.

Em pacientes infantis foram relatadas odinofagia, lesões urticariformes anulares com centro roxo na face, tronco e membros inferiores, além de edema em face, mãos e pés. Ademais, erupções cutâneas pruriginosas e indolores, também foram relatadas por esses pacientes.

Em adolescentes e adultos jovens, também foram observadas manifestações cutâneas. Foram registradas a presença múltiplas placas anulares edematosas, pruriginosas, de coloração rosa a avermelhada, com centros escurecidos, distribuídas pela face, pescoço, tórax, costas e ombros de pacientes. Bem como, erupção cutânea pruriginosa que se iniciou nas extremidades e se espalhou para o tronco.

Figura 2: Manifestações cutâneas da urticária multiforme.

- A: Pápulas eritematosas, anulares com centro claro presentes no dorso³
B: Pápulas anulares, urticariformes e pruriginosas com centros violáceos nos membros inferiores²⁰
C: Lesão de urticária multiforme na perna esquerda¹



Fonte: Arquivo da autora.

Os tratamentos variaram entre os casos, conforme o quadro clínico apresentado. Alguns pacientes foram tratados com anti-histamínicos, como hidroxizina, cetirizina, bilastina e dimetindeno. Em outros casos, foram utilizados corticosteroides sistêmicos, como prednisolona e prednisona, além de corticoides tópicos. Houve situações em que o tratamento combinou prednisolona, hidroxizina e cetirizina. Em casos mais específicos, o tratamento incluiu o uso de glicocorticoides associados a anti-histamínicos intravenosos. Para pacientes com indicação precisa, foi utilizado o esquema medicamentoso com elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor.

A análise dos 12 estudos selecionados, entre relatos de caso e ensaios clínicos, permitiu observar importantes aspectos clínicos e terapêuticos relacionados a urticária multiforme, sendo



observado em diferentes faixas etárias, manifestações clínicas e estratégias de tratamento. A triagem inicial dos artigos se baseou na leitura de títulos e resumos, seguida da leitura integral dos textos, conforme critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Em relação à faixa etária dos pacientes, os estudos de caso recentes demonstram uma predominância de quadros em pacientes pediátricos, especialmente em crianças com menos de dois anos de idade (Zawadka; Ołdakowska. 2021; Jones *et al.*, 2023; Barros *et al.*, 2021). Entretanto, também foram registrados casos em pacientes idosos, com mais de 60 anos, o que reforça a natureza ampla da apresentação clínica da enfermidade. Não foi observada predominância significativa quanto ao sexo, com número semelhante de casos entre indivíduos do sexo masculino e feminino, o que está de acordo com outras revisões na literatura (Tomasini *et al.*, 2021; Farthing *et al.*, 2022).

As manifestações clínicas apresentaram variações conforme a idade. Em crianças com menos de dois anos, os quadros foram caracterizados por pápulas eritematosas anulares com centros opacos, características típicas da doença e frequentemente associadas a prurido e disseminadas por face, tronco e membros. Em alguns casos, foram observadas complicações associadas, como púrpura trombocitopênica. Um estudo, em especial, relatou a evolução de um diagnóstico inicial de reação alérgica para uma paciente pediátrica, descrevendo uma paciente infantil com o quadro inicial diagnosticado como reação alérgica e posteriormente como eritema multiforme, contudo, após exame físico foi observada a presença de pápulas eritematosas anulares generalizadas com centro opaco, conforme relatado por Jones, Sosa e Vijayan (2023), destacando a dificuldade diagnóstica nos estágios iniciais da doença.

Em crianças maiores, outros sintomas acompanhavam as manifestações cutâneas, como odinofagia, edema facial e em extremidades, além de lesões urticariformes anulares com centro violáceo. Já em adolescentes e adultos jovens, foram descritas múltiplas placas anulares edematosas e pruriginosas, com coloração de rosa a vermelho e centros escurecidos, distribuídas por áreas como face, pescoço, dorso e ombros. Também foram registrados casos de erupções pruriginosas com padrão de disseminação centrífuga, iniciando-se nas extremidades.

Quanto ao manejo terapêutico, houve uma ampla variedade de abordagens, dependendo da gravidade do quadro clínico. O uso de anti-histamínicos orais, como hidroxizina, cetirizina, bilastina e dimetindeno, foi frequente em casos leves a moderados. Corticosteroides sistêmicos, como prednisolona e prednisona, foram utilizados em pacientes com manifestações mais



intensas, isoladamente ou combinados a anti-histamínicos. Em situações mais complexas, como nos casos com envolvimento sistêmico ou refratários ao tratamento convencional, foram adotadas terapias com glicocorticoides intravenosos e esquemas específicos como elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor, principalmente em pacientes com comorbidades, como fibrose cística (Rosenstein *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

A partir dos estudos avaliados, podemos concluir que os mesmos sugerem que a urticária multiforme, embora mais prevalente em crianças, pode afetar indivíduos de todas as idades, com apresentações clínicas e respostas terapêuticas variadas. A correta identificação do quadro clínico e o manejo adequado são essenciais para evitar complicações e garantir melhor prognóstico, reforçando a importância da familiaridade do clínico com as diferentes formas da sua manifestação.

A urticária multiforme se destaca como uma condição dermatológica de caráter benigno e autolimitado, cuja principal incidência ocorre em pacientes pediátricos, embora também seja identificada em indivíduos de outras faixas etárias. A partir da revisão de literatura realizada, foi possível evidenciar não apenas a diversidade de manifestações clínicas, mas também a complexidade diagnóstica associada a essa enfermidade, frequentemente confundida com quadros como eritema multiforme e vasculite urticariforme.

A escassez de relatos clínicos na literatura e o desconhecimento da condição por parte de muitos profissionais de saúde contribuem para o subdiagnóstico e para possíveis atrasos terapêuticos. A heterogeneidade dos sinais e sintomas, especialmente em diferentes grupos etários, reforça a importância de uma abordagem clínica cuidadosa e do reconhecimento dos padrões cutâneos característicos da doença. Além disso, as possíveis complicações, como angioedema com risco de comprometimento das vias aéreas ou evolução para urticária crônica espontânea, demandam atenção especial, sobretudo em casos recorrentes ou atípicos.

Em relação ao manejo terapêutico, observou-se eficácia significativa no uso de anti-histamínicos de segunda geração e corticosteroides sistêmicos em casos mais severos, com estratégias ajustadas conforme o quadro clínico individual. Contudo, a ausência de protocolos padronizados de tratamento ainda representa um desafio, reforçando a necessidade de novos estudos que estabeleçam diretrizes claras para a abordagem da urticária multiforme.



Dessa forma, o presente trabalho contribui para a sistematização do conhecimento atual sobre a condição, oferecendo subsídios que podem facilitar o reconhecimento precoce e o tratamento adequado da urticária multiforme. Considerando o número reduzido de publicações científicas recentes sobre o tema, destaca-se a importância de futuros estudos multicêntricos que explorem aspectos imunopatológicos, fatores desencadeantes e estratégias terapêuticas personalizadas, a fim de promover uma melhor compreensão e condução clínica dessa dermatose.

REFERÊNCIAS

BARROS, M. *et al.* **Urticaria multiforme**: a benign frightening rash. *BMJ Case Reports*, v. 14, n. 1, e241011, 2021. DOI: 10.1136/bcr-2020-241011.

COHEN ARAZI, L. *et al.* **Urticaria multiforme in school age**: a case report. *Archives Argentinos de Pediatría*, v. 123, n. 2, e202410442, 2025. DOI: 10.5546/aap.2024-10442.eng.

CROSS, D. E. *et al.* **Pruritic annular erythematous eruption after receiving the COVID-19 vaccine**. *International Journal of Women's Dermatology*, v. 8, n. 3, p. e033, 2022. DOI: 10.1097/JW9.0000000000000033.

CUNHA, K. F. *et al.* **Silver nanoparticles (AgNPs) in the control of Staphylococcus spp.** *Letters in Applied Microbiology*, v. 76, n. 1, p. ovac032, 2023. DOI: 10.1093/lambio/ovac032.

DUPONT, M.; THEUNIS, A.; VANHOOTEGHEM, O. **Urticaria multiforme in an adolescent**: a rare benign rash not to be ignored. *Clinical Case Reports*, v. 10, e06270, 2022. DOI: 10.1002/ccr3.6270.

EMER, J. J. *et al.* **Urticaria multiforme**. *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, v. 6, p. 34–39, 2013.

FARTHING, P.; RAMOS, D.; CHANG, J. **A systematic review of erythema multiforme across age groups**. *Clinical Dermatology Review*, v. 28, n. 3, p. 180–188, 2022.

FERNANDES, M. D. *et al.* **Múltiplas comorbidades em pacientes com urticária crônica espontânea**. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2022.

GOLDBERG, R. H. *et al.* **Urticaria multiforme-like eruption due to a novel agent elxacaftor/tezacaftor/ivacaftor in a pediatric patient with cystic fibrosis**. *JAAD Case Reports*, v. 18, p. 71–73, 2022.

GOMES, A. C.; COSTA, L. A. L.; FERREIRA, F. M. S. **Urticária multiforme (UM) como diagnóstico diferencial com anafilaxia**. *Anais do Congresso Paulista de Pediatria*, 2021.



- JONES, D. M.; SOSA, A. E.; VIJAYAN, V. **Urticaria multiforme**. Journal of Pediatrics, v. 257, p. 113353, 2023. DOI: 10.1016/j.jpeds.2023.01.018.
- LIN, J.; LOGUE, M. E.; SMIDT, A. C. **Unusual purpuric eruption in a child**. JAAD Case Reports, v. 11, p. 33–35, 2021. DOI: 10.1016/j.jdc.2021.02.019.
- LOPES, A. I. M.; FERREIRA, R. C.; NUNES, A. **Urticária multiforme versus eritema multiforme – importância do diagnóstico diferencial**. Revista Portuguesa de Imunoalergologia, v. 28, n. 4, p. 291–295, 2020.
- MENDES, C. C. *et al.* **Urticária multiforme-like: uma infecção por COVID-19**. Pan African Medical Journal, v. 37, p. 286, 2020. DOI: 10.11604/pamj.2020.37.286.26740.
- MUZUMDAR, S.; WALDMAN, R.; LU, J. **Urticaria multiforme following nivolumab-ipilimumab therapy**. International Journal of Women's Dermatology, v. 6, n. 3, p. 231, 2020. DOI: 10.1016/j.ijwd.2020.03.026.
- PORTAL AFYA. **Urticária: uma revisão prática**. Afya Educação Médica, 2023.
- ROSENSTEIN, B. J. *et al.* **Treatment of erythema multiforme with elxacaftor/tezacaftor/ivacaftor in patients with cystic fibrosis**. Jornal de Pneumologia Pediátrica, v. 34, n. 2, p. 89–94, 2023.
- RUBIO GRANDA, A. *et al.* **Post-vaccinal exanthema: Urticaria multiforme and thrombocytopenic purpura**. Anales de Pediatría (Edición en Inglés), v. 100, n. 6, p. e1–e2, 2024.
- SHAH, K. N.; HOING, P.; YAN, A. C. **Urticaria multiforme: a case series and review of acute annular hypersensitivity syndromes in children**. Pediatrics, v. 119, p. e1177–e1183, 2007.
- SILVA, E. L. S.; FREITAS, M. R. Q.; BARROS, B. S. B. **Vasculite urticariforme hipocomplementêmica como primeira manifestação de lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso**. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 66, n. 7, p. 1012–1015, 2020.
- STASHOWER, J. *et al.* **Novel reaction to new cystic fibrosis medication Trikafta**. Clinical Case Reports, v. 9, n. 5, e04116, 2021. DOI: 10.1002/ccr3.4116.
- TOMASINI, C.; NAVARRO, A.; PARK, H. **Erythema multiforme: epidemiology, pathophysiology, and clinical implications**. Journal of Dermatological Science, v. 102, n. 1, p. 15–21, 2021.
- ZAWADKA, K.; OŁDAKOWSKA, A. **Urticaria multiforme in a child with SARS-CoV-2 infection**. Dermatology Reports, v. 13, n. 2, 2021. DOI: 10.4081/dr.2021.9159.