

## 7. CONCLUSÕES

Comparando os achados histopatológicos com os achados imunohistoquímicos e os dados observados na literatura, constatamos que:

- 1 ) Em biopsias de lesões de ENH detectamos 52%) depósitos de Ig e frações do complemento em vaso de pequeno calibre, vasos mais calibrosos do derma profundo e tecido celular subcutâneo e na zona de membrana basal da epiderme. Nas lesões específicas sem alterações histopatológicas próprias do ENH estes depósitos foram detectados apenas na zona de membrana basal.
- 2 ) Depósitos de frações do complemento em pequenos vasos superficiais não corresponderam a alterações microscópicas, próprias das vasculites por IC.
- 3 ) Os depósitos de frações do complemento em vasos mais calibrosos do derma profundo e tecido celular subcutâneo corresponderam as alterações vistas sob a forma de vasculites alterativas, exsudativas e necrotizantes.

4 ) Confrontando estes resultados com os dados da literatura, concluímos:

4.1) Embora seja evidente a presença de IC no ENH, o mecanismo de participação destes elementos na patogênese da reação continua pouco claro.

4.2) Os depósitos de IC em ZMB podem representar manifestações inespecíficas dentro do quadro de ENH.

4.3) Observando-se os depósitos imunes nas paredes de pequenos vasos, sem as correspondentes vasculites, podemos inferir que estes depósitos estimulando uma reatividade a nível de reação inflamatória exsudativa, sem agressão e destruição dos elementos da parede vascular.

4.4) Há fortes indícios que o envolvimento inflamatório de vasos mais calibrosos do derma profundo e tecido celular subcutâneo esteja relacionado com formação de IC na parede destes vasos.