

Anais do I Congresso Mineiro Interligas de Dermatologia [I COMID]



Apoio:



Sumário

SOBRE O EVENTO	4
ORGANIZADORES DO EVENTO	5
PRESIDÊNCIA/DIRETORIA	5
COMISSÃO CIENTÍFICA.....	5
PROGRAMAÇÃO (EVENTO ONLINE).....	7
APRESENTAÇÃO	8
RESUMOS SIMPLES	9
DESAFIOS DA REALIZAÇÃO DE UM CONGRESSO EM TEMPOS DE PANDEMIA	9
A APLICAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NA DOENÇA DE RAYNAUD	11
CARCINOMA BASOCELULAR MICRONODULAR EM JOVEM: UM IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	13
GRUPO DE APOIO AOS PACIENTES COM DERMATITE ATÓPICA EM PERÍODO DE PANDEMIA POR COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	15
DOENÇA DE DARIER - UMA GENODERMATOSE RARA	17
RELAÇÃO ENTRE DESENVOLVIMENTO DE PSORÍASE EM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	19
QUEIMADURAS DE PELE E DE MUCOSAS EM AMBIENTES FECHADOS: UMA ABORDAGEM DOS ACHADOS NO TRÁGICO INCÊNDIO DE UMA BOATE NO SUL DO BRASIL	21
LÍQUEN PLANO DISSEMINADO: ESTUDO DE CASO	23
TELEDERMATOLOGIA NO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PELE: UMA REVISÃO DA LITERATURA	25
HIPERIDROSE: FISIOPATOLOGIA E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA	27
ALOPÉCIA FRONTAL FIBROSANTE: POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO COM PROTETORES SOLARES FACIAIS	29
PLASMA RICO EM PLAQUETAS E SUAS ABORDAGENS NA DERMATOLOGIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA .	31
REPIGMENTAÇÃO DE VITILIGO UTILIZANDO TOFACITINIBE	33
PELES ESCURAS SOB ANÁLISE DERMATOLÓGICA: PECULIARIDADES E ALTERAÇÕES MAIS PREVALENTES ..	35
O USO DE IMUNOBIOLOGICOS NO TRATAMENTO DA PSORÍASE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	37
O USO DE PLASMA RICO EM PLAQUETAS PARA O TRATAMENTO DO MELASMA	39
DERMATITE ATÓPICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOMÁTICAS	41

HIDROCISTOMA ÉCRINO OU GRANULOSIS RUBRA NASI NUMA CRIANÇA: UMA APRESENTAÇÃO CLÍNICA EXUBERANTE.....	43
ESPOROTRICOSE HUMANA NO SUL DE MINAS GERAIS: UM ESTUDO DE CASO	45
LESÕES DERMATOLÓGICAS DA COVID-19.....	47
UTILIZAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NA DOENÇA DE HAILEY-HAILEY: UM ESTUDO DE CASO	49
CORRELAÇÃO ENTRE AS MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS NA COVID-19 E A GRAVIDADE CLÍNICA	51
DESENVOLVIMENTO DE QUADROS DEPRESSIVOS EM PACIENTES COM MELASMA	53
NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA SECUNDÁRIA AO USO DE FITOTERÁPICO PARA EMAGRECIMENTO	55
AGRADECIMENTOS	57
PATROCÍNIO E FINANCIAMENTO.....	57

SOBRE O EVENTO

O I Congresso Mineiro Interligas de Dermatologia foi idealizado e criado no ano de 2020 pela Liga Acadêmica de Dermatologia Clínica e Cirúrgica - LADECC - da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) em parceria com a Sociedade Brasileira de Dermatologia - Regional MG (SBD-MG).

Seu principal objetivo é promover a integração entre as várias Ligas Acadêmicas de Dermatologia do estado. Das 47 instituições que oferecem o curso de Medicina em Minas Gerais, mais de 20 contam com uma liga voltada para a especialidade.

O evento aconteceu no dia 28 de novembro de 2020, das 8:00 às 16:00 horas, através de plataformas de videoconferências online.

Acreditamos que, por meio dessa integração iniciada pelas ligas, possibilitaremos relações e contatos de estudantes com um mesmo interesse e/ou paixão: a Dermatologia.

Organizadores do Evento

Presidência/Diretoria

Gláucia dos Santos Vianna

Rachel Guerra de Castro

Comissão Científica

Coordenador Científico:

Michelle dos Santos Diniz

Integrantes da Banca Avaliadora:

- **Comissão Técnica:**
- Elisa de Paula França Resende
- Eustáquio Claret dos Santos
- Iara Furtado Santiago
- Júlio Guerra Domingues
- Sandra Regina Quintino dos Santos
- Thiago de Almeida Furtado

- **Comissão da Especialidade:**
- Antônio Carlos Martins Guedes
- Claudemir Roberto Aguilar
- Cláudio de Lelis Filgueiras de Souza
- Fernanda Marques Trindade
- Gisele Viana de Oliveira
- Leonardo Amédée Péret
- Luiz Mauricio Costa Almeida
- Maria Júlia Lara Vieira Cunha
- Soraya Neves Marques Barbosa dos Santos

- **Comissão Organizadora**

Ângela Gil Patrus Pena

Fernanda Cambraia Ferreira

Fernanda Vaz de Melo Bacha

Gabriela Souza Diniz Ricardo

Programação (evento online)

Horário	Programação	Palestrante
8:00 - 8:15	Abertura do I COMID	Dra. Glaucia Vianna
8:15 - 8:45	“O passado, o presente e o futuro da cirurgia dermatológica”	Dr. Gabriel Gontijo
8:45 - 9:15	"Manifestações Cutâneas de Doenças Sistêmicas"	Dra. Michelle Diniz
9:15 - 9:45	“Meus 33 anos de experiência na enfermagem de dermatologia da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte”	Dra. Maria Silvia Laborne
9:45 - 10:15	“As principais dermatoses no idoso”	Dra. Renata Bregunci
10:15 - 10:45	“Câncer de Pele: diagnosticar e tratar precocemente é fundamental”	Dr. Daniel Gontijo:
10:45 - 11:15	“Hanseníase: um mal que ainda nos assombra”	Dr. Marcelo Biagioni:
11:15 - 11:45	“A saúde da beleza”	Dra. Rachel Guerra:
11:45 - 12:00	Encerramento – primeiro módulo	Dra. Rachel Guerra
13:00 - 13:40	Conhecendo as ligas	Fernanda Cambraia Gabriela Diniz
13:40 - 14:10	“Abordagem atual do paciente com psoríase”	Dra. Michelle Diniz Dra. Érica Vieira Dra. Vanessa Ayres
14:10 - 14:50	“Direito Médico: panorama e perspectivas”	Tiago Retes
14:50 - 15:20	"Câncer de Pele e a Importância do Exame Dermatológico Completo"	Dra. Ana Carolina Carvalho
15:20 - 15:50	“Obstáculos para entrar na residência em Dermatologia”	Dra. Carolina Ledsham
15:50 - 16:00	Encerramento do I COMID	Dra. Michelle Diniz

APRESENTAÇÃO

Seguindo a temática do congresso, os resumos abordam conteúdos de relevância dermatológica, perpassando pelas mais diversas subespecialidades da dermatologia. Em meio a pandemia por *Coronavirus Disease* (COVID 19), alguns de nossos artigos fizeram uma interface entre a especialidade médica e o atual contexto mundial. Neste Anais de Congresso, se encontram 24 resumos simples, que contemplam Revisões Bibliográficas, Estudos de Casos e Relatos de Experiências.

Para a determinação dos resumos aptos a publicação, uma banca examinadora composta por especialistas da área avaliou, a partir de critérios padronizados, os resumos que pleiteavam a publicação. Estes critérios perpassaram pela linguagem adequada e fluidez da narrativa, originalidade e pertinência do conteúdo exposto, objetividade e didática da discussão, e adequação do trabalho às normas preconizadas pelo edital do congresso.

Não foram realizados trabalhos com seres humanos ou animais. Todos os resumos no formato “Estudo de Caso”, possuem autorização do paciente através do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resumos Simples

RESUMO SIMPLES: Relato de Experiência

Título: Desafios da realização de um congresso em tempos de pandemia

Autor/coautores: Fernanda Vaz de Melo Bacha¹; Ângela Gil Patrus Pena¹; Fernanda Cambraia Ferreira¹; Gabriela Souza Diniz Ricardo¹; Michelle dos Santos Diniz¹.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte - Minas Gerais¹;

Palavras-chaves: "Congresso". "Pandemias". "Infecções por Coronavirus".

INTRODUÇÃO

No meio médico as atualizações científicas, divulgações de novas evidências e protocolos médicos entre os especialistas de cada sociedade acadêmica são feitos, sobretudo, por meio de congressos, simpósios e reuniões periódicas (GRAVAS S, et al., 2020) (PORPIGLIA F, et al., 2020). Já nas academias e universidades essas plataformas são mais utilizadas para incitar o debate e incorporar estudantes ao meio de evidências científicas (SCARLAT MM, et al., 2020). Com a introdução da pandemia causada pelo *Coronavírus Disease* (COVID-19), encontramos o desafio de promover um congresso de grande alcance, dinâmico e interativo e, com isso, superar as limitações de relações humanas e inovar por meios de plataformas online.

OBJETIVO

Relatar a experiência de realizar um congresso científico com divulgação de trabalhos acadêmicos, discussão de casos clínicos e apresentação de palestras por especialistas da área em meio as limitações promovidas pela pandemia por COVID-19.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A nossa experiência se iniciou quando nos foi proposta a realização do I Congresso Mineiro Interligas de Dermatologia (I COMID) em parceria com a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD). Diante da impossibilidade de se realizar um evento presencial, a forma de incluir médicos e mais de 650 estudantes vinculados a ligas foi através de uma plataforma online de videoconferência. A fim de favorecer a dinâmica do congresso – palestras, apresentação de pôster e discussão de casos clínicos - foi necessária a disponibilização de um curso de ambientação à plataforma para os apresentadores, previamente ao evento.

Em eventos presenciais, debates e discussões são essenciais para a consolidação do conhecimento. Para incitar questionamentos e, portanto, não abdicarmos das interações interpessoais foi determinado um mediador que ao final das palestras organizará as manifestações orais e digitadas de dúvidas.

Outro setor de importância em eventos científicos é a apresentação de trabalhos científicos. Assim como em congressos presenciais utilizamos de diferentes ambientes, no caso salas online na plataforma de videoconferência, para estimular a mesma dinamicidade das apresentações incluindo a presença de avaliadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desafio de promover um congresso em meio a um contexto de pandemia perpassaram pela dificuldade de se criar um ambiente que permita a mesma dinâmica de interação interpessoal da ocorrida em eventos presenciais. Apesar das limitações, as novas plataformas de videoconferências se mostraram soluções capazes de virtualmente aproximar estudiosos e permitir participação de interessados de diversas localidades fomentando o conhecimento científico fundamental para a formação e atualização médica.

REFERÊNCIAS

1. GRAVAS S, et al. Impact of COVID-19 on medical education: introducing homo digitalis. *World J Urol.*, 2020; 1–7. Epub ahead of print.
2. PORPIGLIA F, et al. Traditional and Virtual Congress Meetings During the COVID-19 Pandemic and the Post-COVID-19 Era: Is it Time to Change the Paradigm?. *European Urology*, 2020; 78(3): 301–303.
3. SCARLAT MM, et al. Maintaining education, research and innovation in orthopaedic surgery during the COVID-19 pandemic. The role of virtual platforms. From presential to virtual, front and side effects of the pandemic. *International Orthopaedics*, 2020; 44(11): 2197–2202.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: A aplicação da Toxina Botulínica Tipo A na doença de Raynaud

Autor/coautores: Mariana Azevedo Santa Barbara¹; Dirceu Sander Correa de Souza¹; Felipe Gildin¹; Marina Gontijo Tuyama¹; Luiz Fernando de Oliveira Santana.

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte – Minas Gerais¹.

Palavras-chave: “Doença de Raynaud”. “Toxina Botulínica Tipo A”. “Terapêutica”.

INTRODUÇÃO

A Doença de Raynaud (DR) é caracterizada por uma resposta fisiológica vasoespástica exagerada dos receptores alfa adrenérgicos nas artérias digitais e arteríolas cutâneas. Esse estímulo ocorre diante de episódios de frio e estresse podendo durar de minutos até horas, influenciando na qualidade de vida do indivíduo (CORDEIRO RA e ANDRADE RM, 2019). A sintomatologia se manifesta com rigidez, dor e palidez devido à vasoconstrição seguida de cianose decorrente da desoxigenação ativa e vermelhidão por hiperemia reativa. Um tratamento alternativo para pacientes com DR que não se adequam ao tratamento clínico ou em casos severos seria a aplicação da toxina botulínica tipo A (BTX-A) (MARQUES ERM, et al., 2018).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica sobre a BTX-A como tratamento alternativo para a Doença de Raynaud, a fim de elucidar sua importância, benefícios e o impacto na qualidade de vida dos pacientes.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Desde 2004, com a primeira descrição da técnica por Sycha et al, vários autores observaram resultados promissores sobre o uso da BTX-A para casos severos de DR. Esse procedimento ocorre a partir das injeções de BTX-A que se liga a proteína SNAP-25, impedindo a mobilização e a exocitose das vesículas de acetilcolina na membrana nervosa terminal. Com isso, células lisas vasculares também são inibidas, o que resulta em vasodilatação e reperfusão, reduzindo a contração muscular e aliviando a dor do paciente (VALDEOLIVAS-CASILLAS N, et al., 2015).

Além disso, pode ocorrer inibição dos receptores alfa-2-adrenérgicos presentes nas paredes dos nervos periféricos irritados cronicamente por isquemia ou trauma e nas paredes dos vasos, eliminando a vasoconstrição noradrenérgica induzida pelo frio. Por fim, a BTX-A também atua inibindo canais de sódio ectópicos expressos cronicamente nos nervos irritados ou lesados por isquemia crônica dos doentes, reduzindo a dor (MARQUES ERM, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da BTX-A nos pacientes com DR tem se mostrado um bom tratamento para alívio dos sintomas e melhora da qualidade de vida. Entretanto, esse método é pouco utilizado e, na literatura, não existe um consenso sobre as doses, diluições e locais de aplicação das injeções. Dessa forma, observa-se a necessidade de mais estudos sobre esse tratamento alternativo para difundir sua utilização e técnica correta.

REFERÊNCIAS

1. CORDEIRO RA, ANDRADE RM. Raynaud's phenomenon in the occupational context. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2019; 65(10): 1314-1320.
2. MARQUES ERMC, et al. Toxina botulínica e Fenômeno de Raynaud: terapia útil mas pouco lembrada para casos severos. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, [S.L.], 2018; 10(3): 221-226, 2018.
3. VALDEOLIVAS-CASILLAS N, et al. Tratamiento con toxina botulínica del fenómeno de Raynaud severo. *Piel*, 2015; 30(7): 410-415.

RESUMO SIMPLES: Estudo de Caso

Título: Carcinoma Basocelular Micronodular em jovem: um importante diagnóstico diferencial.

Autor/coautores: Gabriella de Oliveira Martins¹; Ana Clara Rodrigues¹; Flávia Isabelle Barbosa¹; Ritiellen Amanda Ferreira dos Santos¹; Bárbara Ávila Chagas da Silva¹.

Instituição: Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL - MG), Alfenas – Minas Gerais ¹.

Palavras-chave: “Neoplasias cutâneas”. “Carcinoma Basocelular”. “Diagnóstico diferencial”.

INTRODUÇÃO

O carcinoma basocelular (CBC) é a neoplasia maligna mais frequente na população e sua incidência, depende de características genotípicas e fenotípicas de cada indivíduo, além de fatores ambientais específicos (KASUMAGIC-HALILOVIC E, et al., 2019). Apesar de poucos casos descritos, há um aumento do número em menores de 40 anos (KASUMAGIC-HALILOVIC E, et al., 2019) (ALUMA-TENORIO MS, et al., 2018). Trata-se de uma neoplasia epitelial maligna de células basais e apresenta classificações histológicas, um subtipo pouco comum e agressivo é o micronodular (KIM DP, et al., 2019) (KASUMAGIC-HALILOVIC E, et al., 2019) (AMICI JM, et al., 2019). Um dos diagnósticos diferenciais é a pápula fibrosa (DAMMAN J e BISWAS A, 2018).

OBJETIVO

Estudar o caso para alertar quanto ao risco de neoplasias cutâneas em jovens hígidos e a importância da utilização do exame histopatológico no direcionamento do diagnóstico, de forma complementar a anamnese e exame físico.

ESTUDO DO CASO

Paciente sexo feminino, 23 anos, fototipo II, previamente hígida, ausência de história familiar de neoplasias. Apresenta pápula perlácea em sulco nasolabial, há 3 meses, com crescimento progressivo lento. Ao exame físico, presença de uma pápula perlácea com telangiectasias, ausência de sinais de fotodano. Na dermatoscopia: presença de vasos arboriformes. As principais hipóteses diagnósticas foram carcinoma basocelular e pápula fibrosa. Foi realizado a exérese total da lesão para avaliação anatomopatológica. O resultado da biópsia foi CBC subtipo micronodular. A paciente assinou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A pápula fibrosa é uma lesão benigna comum, caracterizada por pápula telangiectásica na face, em adultos jovens (DAMMAN J e BISWAS A, 2018). Já o CBC é a neoplasia cutânea maligna mais comum, sendo frequente em pacientes com idade avançada e com poucos relatos em jovens hígidos (KIM DP, et al., 2019) (ALUMA-TENORIO MS, et al., 2018) (MARZUKA AG e BOOK SE, 2015). Apesar da faixa etária da paciente, devido sua dermatoscopia evidenciando vasos arboriformes a principal hipótese diagnóstica foi CBC. O exame histopatológico foi importante para confirmação do diagnóstico e seguimento (KASUMAGIC-HALILOVIC E, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura existem poucos relatos de CBC em jovens hígidos. Devido à escassez de casos, outros diagnósticos, como pápula fibrosa, possuem mais relevância. Entretanto, além da faixa etária, deve-se

considerar o exame físico, em especial a dermatoscopia. Além disso, a indicação do exame histopatológico é fundamental para o diagnóstico. Nesse caso, o subtipo foi micronodular, sendo importante seu acompanhamento devido ao risco de recorrência.

REFERÊNCIAS

1. ALUMA-TENORIO MS, et al. Basal cell carcinoma treated with Mohs micrographic surgery in young Ibero-American patients. *Int J Dermatol.*, 2018; 57(12):1447-1453.
2. AMICI JM, et al. Clinical factors predictive for histological aggressiveness of basal cell carcinoma: A *vénérologie*, 2019; S0151-9638 (19) 31014-2.
3. DAMMAN J, BISWAS A. Fibrous Papule. *The American Journal of Dermatopathology*, 2018; 40(8), 551–560.
4. KASUMAGIC-HALILOVIC E, et al. A Clinical Study of Basal Cell Carcinoma. *Med Arch.*, 2019; 73(6):394-398.
5. KIM DP, et al. Basal Cell Carcinoma Review. *Hematology/Oncology Clinics of North America*, 2019; 33(1): 13–24.
6. MARZUKA AG, BOOK SE. Basal cell carcinoma: pathogenesis, epidemiology, clinical features, diagnosis, histopathology, and management. *Yale J Biol Med.*, 2015; 88(2):167-179.

RESUMO SIMPLES: Relato de Experiência

Título: Grupo de apoio aos pacientes com dermatite atópica em período de pandemia por Covid-19: um relato de experiência

Autor/Coautores: Amanda Faria Simoni Campos¹; Bruna Rocha Lopes²; Cintya Martins Vieira²; Elisandra Barbara Pontes Carlos²; Annair Freitas do Valle².

Instituição: Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto - Minas Gerais¹, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – Minas Gerais².

Palavras chaves: “Dermatite Atópica”. “Grupo de apoio”. “Educação”.

INTRODUÇÃO

A Dermatite Atópica (DA) é uma doença inflamatória cutânea crônica, recidivante de etiologia multifatorial que se manifesta clinicamente sob a forma de eczema (ANTUNES AA, et al., 2017). Essa condição compromete a qualidade de vida dos portadores, devido ao estigma desencadeado pelas lesões cutâneas e manifestações clínicas da doença, como o prurido intenso (CAMPOS ALB, et al., 2017). Assim, ações educativas de orientação aos pacientes com DA nesse cenário de pandemia são fundamentais tanto para o tratamento da doença quanto para o amparo do paciente e de seus familiares em um cenário atípico em que cerca de 80-90% das consultas dermatológicas presenciais foram suspensas (GISONDI P, et al., 2020).

OBJETIVO

Relatar a experiência de discentes e docentes da área da dermatologia em uma ação online voltada para a realização de um grupo de apoio aos pacientes com DA durante o período de pandemia pelo novo coronavírus.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Em 2019 foi criado o Grupo de Apoio aos Pacientes com DA que objetivava através de reuniões mensais, orientar o manejo da doença e promover o autoconhecimento dos pacientes. No entanto, devido à pandemia, as reuniões presenciais foram interrompidas e com isso, novas ações foram desenvolvidas de forma a manter o vínculo e o amparo aos portadores de DA. Assim, com o auxílio de discentes e docentes do projeto de extensão e através do aplicativo CANVA, foram confeccionados materiais informativos e interativos, como textos e panfletos, a serem encaminhados periodicamente para o contato dos pacientes. Os materiais foram elaborados a partir de referências bibliográficas e revisados pelos próprios médicos e residentes participantes da extensão.

Cabe enfatizar ainda, que a DA sofre interferência dos fatores emocionais dos seus portadores, como o estresse e a ansiedade, sendo também considerada uma doença psicossomática (KRUGER O e MOLETA F, 2018). Dessa forma, as atividades online buscavam proporcionar não somente um acompanhamento personalizado, mas também um espaço para os pacientes se expressarem e sanarem a suas dúvidas durante esse período tão conturbado de pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os impactos psicológicos desencadeados pelo COVID-19, é imprescindível a atuação de um grupo de apoio voltado para esses indivíduos clinicamente vulneráveis. Ressalta-se também, a importância da manutenção do vínculo entre os pacientes e os profissionais da saúde para melhor adesão e resultado do tratamento. Assim, acredita-se que o suporte remoto realizado foi uma alternativa fundamental para a abordagem e continuação do apoio durante o contexto pandêmico vivenciado.

REFERÊNCIAS

1. ANTUNES AA, et al. Guia prático de atualização em Dermatite Atópica - Parte I: etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Posicionamento conjunto da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia, 2017; 1(2):131-156.
2. CAMPOS ALB, et al. Impacto da Dermatite Atópica na qualidade de vida de pacientes pediátricos e seus responsáveis. Revista paulista de pediatria, 2017; 35(1): 5-10.
3. GISONDI P, et al. Dermatologists and SARS-CoV-2: the impact of the pandemic on daily practice. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV, 2020; 34(6): 1196-1201
4. KRUGER O, MOLETA F. Aspectos psíquicos da Dermatite Atópica infantil: um estudo de caso. Caderno PAIC, 2018; 19(1): 593-612.

RESUMO SIMPLES: Estudo de Caso

Título: Doença de Darier - uma genodermatose rara

Autor/coautores: Rafaela Neves de Assis¹; Ana Karen Alves¹; Paulo César da Silva Júnior¹; Fernanda Freitas de Brito.

Instituições: Universidade Federal de Lavras (UFLA), Lavras - Minas Gerais¹.

Palavras-chave: "Doença de Darier". "Dermatose". "ATPases Transportadoras de Cálcio".

INTRODUÇÃO

A Doença de Darier é uma genodermatose rara, com incidência de 1:100.000, de herança autossômica dominante, decorrente da mutação hereditária ou espontânea do gene ATP2A2 no cromossomo 12q23-24 (MEDEIROS PM, 2015). Essa alteração culmina na codificação de uma bomba de cálcio ATPase (SERCA2) anormal nos retículos endoplasmático e sarcoplasmático, adulterando a sinalização de cálcio intracelular, levando à perda de adesão dos queratinócitos na camada suprabasal e apoptose (MESTRE T, et al., 2015). Além da etiopatogenia hereditária, tal doença possui curso crônico e se manifesta, geralmente, entre a infância e adolescência, acometendo ambos os sexos igualmente, sendo o sol e calor potenciais agravantes (SURYAWANSHI H, et al., 2017).

OBJETIVO

Relatar um caso clínico da Doença de Darier, visando apresentar as suas principais características clínicas e histológicas, à fim de contribuir para a descrição dessa patologia rara e pouco encontrada na literatura.

ESTUDO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 34 anos, concordante com o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) aplicado para autorizar a realização do estudo de caso, com histórico de lesões hipercrômicas disseminadas em dorso, face e membros superiores desde os 18 anos, tendo como fator agravante a exposição solar. Ao exame dermatológico, apresentava lesões pápulo-eritematosas localizadas principalmente no tronco e lesões císticas em face de provável etiologia pilo-sebáceas. Antecedentes familiares, pai e avô paterno apresentavam lesões semelhantes.

Baseado na história clínica e no curso crônico, foi optado pela realização de biópsia punch 4mm de uma lesão em dorso para elucidação diagnóstica. O exame histopatológico mostrou na epiderme uma acantólise suprabasal com formação de fenda, células disceratóticas, com corpos redondos e grãos, e hiperparaqueratose originando tampão córneo; na derme superficial, observou-se discreto infiltrado inflamatório linfocitário perivascular. Os achados histopatológicos descritos foram compatíveis com Doença de Darier.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de uma genodermatose rara, a história clínica, o curso crônico da doença e o exame histopatológico são essenciais para elucidação diagnóstica. O aconselhamento genético é imprescindível e,

ainda que se trate de uma doença benigna, seu curso clínico é variável e, portanto, os pacientes devem ser orientados quanto às possíveis complicações e desafios terapêuticos.

REFERÊNCIAS

1. MEDEIROS PM, et al. Doença de Darier segmentar: uma apresentação de difícil diagnóstico. *An Bras Dermatol*, 2015; 90(3 Supl 1): S61-4.
2. MESTRE T, et al. Doença de Darier Comedônica. *Revista da SPDV*, 2015; 73(3): 389-392.
3. SURYAWANSHI H, et al. Darier Disease: A rare genodermatosis, *J Oral Maxillofac Pathol.*, 2017; 21(2): 321.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Relação entre desenvolvimento de psoríase em pacientes com esquizofrenia: uma revisão de literatura

Autor/coautores: Kamila Aguiar Casagrande ¹; Amanda do Carmo Gusmão ¹; Rita de Cássia Ribeiro Gomes Costa Meirelles ¹; Sônia Maria Cruz Bastos ¹.

Instituição: ¹ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF), Juiz de Fora – Minas Gerais.

Palavras-chave: Esquizofrenia, Psoríase, Risco.

INTRODUÇÃO

A psoríase é uma patologia dermatológica imunomediada que afeta cerca de 2 a 4% da população geral. A fisiopatologia dessa doença baseia-se na ativação de células Th17, de citocinas pró-inflamatórias e na predisposição genética, mecanismos, os quais são similares ao da esquizofrenia, indicando uma possível correlação entre as duas doenças. Desta forma, é possível que a esquizofrenia e a psoríase surjam como resultado de uma disfunção autoimune compartilhada, sendo a incidência da psoríase quase duas vezes maior em pacientes com esquizofrenia do que na população em geral (YIN X, et al., 2016).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica que demonstra a relação do desenvolvimento da psoríase em pacientes com esquizofrenia, permitindo, a partir desses dados, avaliar a importância da correlação entre essas patologias imunomediadas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Baseado nesses artigos, a sinalização Th17 e as citocinas pró-inflamatórias atuam como um elo entre psoríase e esquizofrenia. Evidências apontam que a esquizofrenia está ligada ao cromossomo 6, onde localiza-se o PSORS1, importante locus de desenvolvimento da psoríase. Analisou-se uma amostra de 4980 pacientes, com follow-up de 15 anos e relataram que pacientes com esquizofrenia apresentaram maior risco de desenvolver psoríase quando comparados ao grupo controle (2,82% vs 1,17%; $P < 0,0001$) (YU S, et al., 2017). Demonstrou-se uma etiologia genética e imunológica compartilhada entre a esquizofrenia e a psoríase, sendo que a região antígeno leucocitário humano, parece estar envolvida em ambas as doenças. Foi analisado uma amostra de 441 indivíduos com psoríase e 1630 com esquizofrenia, sendo estimado que grande parte dos indivíduos com esquizofrenia e psoríase podem ter variantes em comum ($p = 2,00 \times 10^{-8}$). Identificaram também 5 variantes na região do gene do HLA, associadas com ambas as doenças, conferindo coletivamente um risco significativo ($p < 2,00 \times 10^{-16}$) (Yin X, et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A associação entre a esquizofrenia e a psoríase indica que há susceptibilidades genéticas e imunológicas comuns em ambas às doenças, indicando que o risco de desenvolvimento de psoríase em pacientes com esquizofrenia é maior. Portanto, a equipe dermatológica deve sempre se lembrar de pesquisar psoríase em pacientes com esse distúrbio psiquiátrico.

REFERÊNCIAS

1. UNGPRASERT P, et al. Patients with psoriasis have a higher risk of schizophrenia: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Postgrad Med*, 2019; 65(3): 141–5.
2. YIN X, et al. Common susceptibility variants are shared between schizophrenia and psoriasis in the Han Chinese population. *J Psychiatry Neurosci*, 2016; 41(6): 413-21.
3. YU S, et al. Risk of developing psoriasis in patients with schizophrenia: A nationwide retrospective cohort study. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2017; 31(9):1497-1504.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Queimaduras de pele e de mucosas em ambientes fechados: uma abordagem dos achados no trágico incêndio de uma boate no Sul do Brasil

Autor/coautores: Cristiane Stephany Fernandes De Andrade¹; Fernanda Macedo Garcia Leão¹; Larissa Yano Souza Martins¹; Marina Oliveira Ferreira¹; Adriana Biagioni de Almeida Magalhães Carneiro.

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte – Minas Gerais ¹.

Palavras-chave: “Lesão por Inalação de Fumaça”. “Queimaduras”. “Reabilitação”.

INTRODUÇÃO

As queimaduras representam relevante trauma na medicina, especialmente na dermatologia, sendo a associação de queimaduras térmicas e por inalação representativa de 10,3% dos pacientes acometidos. (NOAL DS, 2016) Cenário típico para isso, os ambientes fechados são relacionados à condição de maior gravidade. Nesse contexto, surge o incêndio ocorrido em 2013 em uma boate no sul do país, como pano de fundo para abordagem dos fatores relacionados às queimaduras em locais fechados, destacando a influência de superfície corporal queimada (SCQ), profundidade da lesão e queimadura de vias aéreas como fatores independentes de mortalidade, diretamente relacionados ao prognóstico. (NIELSON CB, 2017).

OBJETIVO

Comparar lesões dermatológicas do acidente de 2013 de uma boate no sul do país com dados encontrados na literatura referente ao perfil epidemiológico global das lesões de sobreviventes de incêndios em ambientes fechados.

MÉTODO

Trata-se de revisão sistemática de literatura realizada nas bases SciElo, PubMed e Up To Date e na Revista Brasileira de Queimaduras, utilizando-se artigos publicados entre 2015 e 2020, buscados através das palavras-chave Lesão por Inalação de Fumaça, Queimaduras e Reabilitação, gerando amostra de (n=5) artigos para leitura completa.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Em incêndios de ambientes fechados, queimaduras de pele e inalação de fumaça combinados são frequentes causadores de lesões dermatológicas. Quando a SCQ ultrapassa 40%, observa-se imunossupressão. A lesão térmica em via aérea superior por inalação de fumaça deve ser suspeitada quando há queimaduras cervicais, faciais, de cílios e vibrissas nasais. (ALBUQUERQUE IM, 2015)

Quando há queimadura da pele, aumenta-se a gravidade, observando-se ventilação mecânica prolongada, fraqueza muscular respiratória e pneumonia. Queimaduras de grande extensão, lesão por inalação de fumaça e SCQ são preditivos de morbimortalidade. 45% dos pacientes sofrem limitação de movimento, necessitando fisioterapia. Nos incêndios de ambientes fechados em geral, sobressaem queimaduras de 2º grau em face e tórax, com SCQ de 15%. (SILVEIRA RC, 2017). No incêndio da boate, 56,7% das vítimas eram homens. A idade predominante era 20-29 anos (57,2%). Houve 680 feridos, sendo 589 atendidos. 80,5% sofreram lesão inalatória e 9,7% queimaduras de pele com acometimento predominante de tórax, membro superior e face. Enxertia de pele foi necessária em 69,56%. (VIERA GB, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Jovens em idade produtiva são os maiores envolvidos em acidentes, gerando enfraquecimento na teia social e perda da população economicamente ativa. Debater a tragédia é essencial para que incêndios assim não sejam mais responsáveis por ceifar vidas no futuro e gerar morbimortalidade nos sobreviventes.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE IM, et al. Physical therapy performance in the rehabilitation of survivors of the Kiss nightclub tragedy: an experience report. *Fisioter. mov.*, 2015; 28(4): 649-655.
2. NIELSON CB, et al. Burns: Pathophysiology of Systemic Complications and Current Management. *J Burn Care Res*, 2017; 38(1): 469-481.
3. NOAL DS, et al. Estratégia de Saúde Mental e Atenção Psicossocial para Afetados da Boate Kiss. *Psicol. cienc. prof.*, 2016; 36(4): 932-945.
4. SILVEIRA RC, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com lesão inalatória que foram atendidos em uma Unidade de Queimados de um Hospital de Pronto-Socorro, 2017; 16(3): 150-156.
5. VIERA GB, et al. Atuação fisioterapêutica às vítimas da boate Kiss em um hospital de referência no sul do Brasil. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 2016; 15(2): 92-96.

RESUMO SIMPLES: Estudo de Caso

Título: Líquen plano disseminado: relato de caso

Autor/ coautores: Geórgia de Lima Vieira Carneiro¹; Izabela Silveira Amédée Péret¹; Júlia Mendes e Parreiras Gomes¹; Laura Cesar Burni Tôrres¹; Viviani Maria Viana Gerken Figueiredo.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas (FCMMG), Belo Horizonte – Minas Gerais¹.

Palavras-chave: “Líquen Plano”. ‘Diagnóstico diferencial”. “Biópsia”.

INTRODUÇÃO

O Líquen Plano é uma doença mucocutânea, imunomediada, crônica, inflamatória, predominante em indivíduos de 30 a 60 anos e do sexo feminino (DE FRANÇA G, et al., 2019). Manifesta-se como pápulas poligonais, de superfície lisa, brilhante, violácea, com estrias opacas em rede (estrias de Wickham), e prurido. Acomete, superfície flexoras dos punhos, terço inferior das pernas, coxas, região sacral, abdômen e mucosa oral (SILVA S, et al., 2016). De etiologia incerta, pode estar relacionado aos vírus das hepatites B e C, fatores psicogênicos, familiares e fármacos. Após diagnóstico clínico-histopatológico, o tratamento dependerá da extensão/localização da doença, podendo ser através de corticoterapia, fototerapia, metotrexato, anti-histamínico (SCHWAGER Z, et al., 2019).

OBJETIVO

Estudar o caso a respeito de uma manifestação clínica incomum do líquen plano em um paciente jovem, através do relato de caso, bem como abordar seu diagnóstico e sua conduta.

ESTUDO DE CASO

Paciente P.L.S, masculino, 17 anos, procurou serviço médico, relatando pápulas e placas violáceas, de superfície plana e áspera, acompanhadas de intenso prurido iniciadas há 1 mês. As lesões iniciaram em abdômen e pioraram progressivamente, disseminando por todo corpo, incluindo couro cabeludo. Negou dor, febre, prostração, comorbidades, uso de medicamentos, afecções cutâneas prévias ou histórico familiar de doenças dermatológicas.

Devido a piora progressiva e importante do quadro clínico foi solicitada biópsia da lesão. Fez uso de sintomáticos como corticóide tópico, anti-histamínico, sabonete neutro e hidratante, porém sem melhora. Após confirmação histológica de líquen plano, foi prescrito prednisona na dose 0,5 mg/kg/dia e feita a profilaxia de estrogiloidíase com albendazol antes do início da corticoterapia prolongada, evoluindo com melhora parcial das lesões, redução do prurido e hipercriomias pós-inflamatórias. Sorologias não reagentes para hepatites B e C, HIV 1 e 2, hemograma sem alterações relevantes. Anatomopatológico: hiperqueratose moderada, acantose irregular com hipergranulose focal, vacuolização da camada basal, intenso infiltrado inflamatória predominantemente mononuclear, em faixa, na derme reticular superficial, presença de melanóforos. Foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retrata-se um caso atípico de líquen plano devido à sua extensão, atingindo mais de 70% da superfície corporal e sem comprometimento de mucosas. Ressalta-se o tratamento precoce e manejo adequado, visto

que a doença impacta na qualidade de vida além de deixar lesões residuais inestéticas, como hipercromias pós inflamatórias persistentes por um longo tempo. Como diagnóstico diferencial tem-se psoríase, que também pode apresentar lesões disseminadas levando à eritrodermia.

REFERÊNCIAS

1. DE FRANÇA G, et al. Líquen plano oral: relato de caso com diferentes aspectos clínicos/Liquen oral plan: case report with different clinical aspects. *Brazilian Journal of Health Review*, 2019; 2(6): 5996-6003.
2. SCHWAGER Z, et al. Clinical epidemiology and treatment of lichen planus: A retrospective review of 2 tertiary care centers. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 2019; 81(6): 1397-1399.
3. SILVA S, et al. Líquen plano: a história de uma cooperação de sucesso. *Rev Port Med Geral Fam, Lisboa*, 2016; 32(2): 131-135.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Teledermatologia no diagnóstico de câncer de pele: uma revisão da literatura

Autor/coautores: Gustavo Lucena Rennó¹; Isabela Della Torre Oliveira²; Michele Cristina Machado Pinto², Juliana Cristina Silva Fraga.

Instituição: Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), Pouso Alegre - Minas Gerais¹. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte – Minas Gerais².

Palavras-chave: “Teledermatologia”. “Melanoma”. “Telediagnóstico”.

INTRODUÇÃO

A incidência de câncer de pele aumenta no mundo, e um diagnóstico precoce, especialmente nos casos de Melanoma, tem grande impacto na mortalidade. As queixas dermatológicas são frequentemente avaliadas por médicos generalistas, que muitas vezes precisam referenciar seus pacientes à atenção secundária, aumentando o tempo de espera para o tratamento. A Teledermatologia é uma tecnologia que promete reduzir o tempo de espera em filas de atendimento e aliviar a escassez de dermatologistas em algumas áreas. Associada a dermatoscopia, que representou grande avanço nos métodos auxiliares para diagnóstico de lesões malignas e tem papel fundamental na avaliação dessas, podem constituir importante melhoria na assistência à saúde (TANDJUNG R, et al., 2015).

OBJETIVO

Revisar a literatura sobre o uso da teledermatologia como auxiliar no diagnóstico de câncer de pele, assim como analisar a viabilidade da tecnologia para uso na prática médica e seus benefícios.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os estudos analisados demonstraram o importante e crescente papel da teledermatologia na prática clínica como ferramenta de triagem. Pacientes com lesões suspeitas de malignidade avaliados pela teledermatologia e por consulta presencial receberam diagnósticos sem variação significativa entre a acurácia dos métodos, o que indica a confiabilidade do telediagnóstico (CREIGHTON-SMITH M, et al., 2017) (CHEUNG C, et al., 2019).

A má qualidade das imagens vinha sendo o maior desafio no uso da teledermatologia, pois fazia com que uma baixa porcentagem pudesse ser utilizada e, portanto, mais pacientes fossem submetidos a consulta presencial. Entretanto, o avanço tecnológico surgiu para solucionar isso: num estudo sueco em que smartphones foram associados a aplicativos próprios e dermatoscópio digital, acima 99% das imagens colhidas foram consideradas apropriadas para análise e posterior diagnóstico (BORVE A, et al., 2015).

À vista disso, em diferentes estudos foram obtidas taxas de redução de 21,1% e 68% em consultas desnecessárias, o que reduziu o tempo da fila de espera por consulta e, conseqüentemente, o atraso no diagnóstico de câncer de pele (TANDJUNG R, et al., 2015) (CHEUNG C, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A teledermatologia pode ser considerada importante na redução do tempo de espera para o tratamento em pacientes com câncer de pele. Além disso, seu uso foi considerado viável e pode facilitar a integração

entre os níveis primário e secundário de atenção, principalmente em regiões com escassez de dermatologistas. Entretanto, em muitos casos ainda não é possível excluir diagnósticos de lesões malignas virtualmente, sendo necessário a consulta presencial com o especialista.

REFERÊNCIAS

1. BORVE A, et al. Smartphone Teledermoscopy Referrals: A Novel Process for Improved Triage of Skin Cancer Patients. *Acta Derm Venereol*, 2015; 95(2): 186–190.
2. CHEUNG C, et al. Pilot Teledermatology Service for Assessing Solitary Skin Lesions in a Tertiary London Dermatology Center. *Journal for Healthcare Quality*, 2019; 41(1): 1-6.
3. CREIGHTON-SMITH M, et al. Incidence of melanoma and keratinocytic carcinomas in patients evaluated by store-and-forward teledermatology vs. dermatology clinic. *International Journal of Dermatology*, 2017; 56(10): 1026-1031.
4. TANDJUNG R, et al. Feasibility and diagnostic accuracy of teledermatology in Swiss primary care: process analysis of a randomized controlled trial. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 2015; 21(2): 326–331.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Hiperidrose: fisiopatologia e impactos na qualidade de vida

Autor/Coautores: Joana Campos Sofal¹; Letícia Ribeiro Sternick¹; Luisa da Silva Martins¹; Franciele Antonieta Bianchi Leidenz.

Instituição: Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte – Minas Gerais¹.

Palavras-chave: “Hiperidrose”. “Sudorese”. “Qualidade de vida”.

INTRODUÇÃO

A hiperidrose consiste na sudorese excessiva que ultrapassa a necessidade fisiológica para termorregulação. Dos pacientes com esse transtorno, 93% apresentam a hiperidrose primária (HP), a qual tem distribuição corporal focal e bilateral, afetando axilas, mãos, pés e a região craniofacial (NAWROCKI S e CHA J, 2019). A HP acomete majoritariamente jovens entre 18-39 anos, tendo geralmente um componente genético associado (LENEFSKY M e RICE ZP, 2018). A hiperidrose secundária (HS) é gerada por doenças (condições infecciosas, neurológicas, metabólicas, neoplásicas), ansiedade e medicamentos, tendo distribuição corporal assimétrica e generalizada (NAWROCKI S e CHA J, 2019).

OBJETIVO

Analisar a fisiopatologia da hiperidrose, ressaltando o impacto desse transtorno na qualidade de vida dos pacientes e os principais recursos atualmente disponíveis para o seu manejo terapêutico na prática clínica.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A hiperidrose resulta de uma disfunção do Sistema Nervoso Autônomo levando à superestimulação das glândulas sudoríparas pela acetilcolina (NAWROCKI S e CHA J, 2019). Não há diferença na morfologia, número ou tamanho glandular se comparado às de um indivíduo hígido (LENEFSKY M e RICE ZP, 2018).

Esse transtorno impacta diretamente na vida dos pacientes, causando-lhes constrangimentos que repercutem na qualidade de vida (FUJIMOTO T, 2016). Ademais, a constante hidratação da pele favorece a ocorrência de dermatopatias (LENEFSKY M e RICE ZP, 2018). Seu diagnóstico é clínico, logo, quando a sudorese excessiva acarreta desconforto emocional, físico e social significativos não são necessários exames laboratoriais para sua confirmação (MCCONAGHY JR e FOSSELMAN D, 2018).

Para avaliar a gravidade da hiperidrose, mensurar a interferência no cotidiano do paciente e avaliar o sucesso terapêutico, pode-se aplicar a Hyperhidrosis Disease Severity Scale (HDSS) (LENEFSKY M e RICE ZP, 2018). Os tratamentos sugeridos, individualizados à cada paciente, são cloreto de alumínio a 20% tópico, glicopirrolato 2% tópico, iontoforese, toxina botulínica, anticolinérgicos sistêmicos, abordagens cirúrgicas locais ou simpatectomia videotoracoscópica (MCCONAGHY JR e FOSSELMAN D, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os possíveis impactos psicossociais que os pacientes com hiperidrose enfrentam, o reconhecimento dessa condição, o acolhimento ao paciente e o domínio de seu manejo são essenciais por parte de médicos dermatologistas ou generalistas que desejam uma abordagem global ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. FUJIMOTO T. Pathophysiology and treatment of hyperhidrosis. *Perspiration Research*. Karger Publishers, 2016; 51: 86-93.
2. HASIMOTO EN, et al. Hiperidrose: prevalência e impacto na qualidade de vida. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 2018; 44(4): 292-298.
3. LENEFSKY M, RICE ZP. Hyperhidrosis and its impact on those living with it. *The American Journal of Managed Care*, 2018; 24(23): 491-495.
4. MCCONAGHY JR, FOSSELMAN D. Hyperhidrosis: management options. *American family physician*, 2018; 97(11): 729-734.
5. NAWROCKI S, CHA J. The etiology, diagnosis, and management of hyperhidrosis: A comprehensive review: Etiology and clinical work-up. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 2019; 81(3): 657-666.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Alopecia Frontal Fibrosante: possível associação com protetores solares faciais

Autor/coautores: Yara Tavares Mendonça Garretto¹; Carolina Correa Brandão de Abreu¹; Thales Hott Fernandes Morais¹; Maria Dorotéa Dutra Santos.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte – Minas Gerais¹.

Palavra-chave: “Alopecia Frontal Fibrosante”. “Protetor Solar”. “Calvície”.

INTRODUÇÃO

A Alopecia Frontal Fibrosante (AFF) foi relatada pela primeira vez em 1994, por *Kossard*, na Austrália, e continuou tendo seu diagnóstico raro durante a década de 1990 (QUINTANA-SANCHO A, et al., 2016). No entanto, a AFF tem se tornado mais comum nos últimos 20 anos, o que sugere a presença de fatores ambientais envolvidos na sua etiologia. Essa revisão bibliográfica aborda a possibilidade de protetores solares serem fator externo causador da AFF. A fisiopatologia da AFF caracteriza-se por processo inflamatório, lento e assintomático, que destrói a raiz do cabelo, de forma irreversível e afeta, primordialmente, mulheres na pós-menopausa (GASPAR NK, 2016).

OBJETIVO

Associar possível causalidade da AFF pelo uso crônico de protetores solares faciais, através de uma revisão bibliográfica em plataformas digitais como Scielo, PubMed e Jornal de Dermatologia. As palavras-chave utilizadas para pesquisa foram Alopecia Frontal Fibrosante, protetores solares e calvície.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A Alopecia Frontal Fibrosante é lentamente progressiva, por 1-10 anos, e cicatrizante, que apresenta recesso simétrico das margens temporal e frontal de implantação dos cabelos. Na maioria dos casos, é acompanhada e precedida pela perda das sobrancelhas. A progressão da alopecia é variável e imprevisível, embora possa espontaneamente estabilizar-se (ROMITI NS, 2015) (TZIOTZIOS C, et al., 2017). A AFF não tem causa bem definida, porém seu início recente e aumento da incidência sugerem fortemente o envolvimento de fatores ambientais na etiologia.

O estudo publicado por Aldoori N, et al., em 2016, sugere a hipótese de o uso de produtos de cuidados da face ser causa da AFF. A alta frequência do uso de filtro solar em pacientes com AFF, e o fato de que muitos produtos para a pele facial contenham filtro solar, aumenta a possibilidade de este ser um causador. Ademais, por eventualidade ou não, os primeiros casos foram documentados na época de intensa campanha contra o câncer de pele na Austrália, quando a população passou a aplicar mais o protetor solar (ALDOORI N, et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A AFF é uma doença recente e ainda existem poucos trabalhos a respeito dela. No entanto, por sua etiologia desconhecida, os fatores ambientais podem se mostrar muito relevantes nesse cenário, demonstrando influência no curso da doença. Entretanto, o uso de protetores solares continua fortemente recomendado, visto que sua proteção contra o câncer de pele é indiscutível e primordial.

REFERÊNCIAS

1. ALDOORI N, et al. Frontal fibrosing alopecia: possible association with leave-on facial skin care products and sunscreens; a questionnaire study. *British Journal of Dermatology*, 2016; 175(4): 762–767.
2. GASPAR NK. DHEA and frontal fibrosing alopecia: molecular and physiopathological mechanisms. *An Bras Dermatol.*, 2016; 91(6): 776-80.
3. QUINTANA-SANCHO A. de et al. Alopecia frontal fibrosante: una enfermedad en auge. *Anales Sis San Navarra, Pamplona*, 2016; 39(3): 443-446.
4. ROMITI NS. R. Facial papules in frontal fibrofacial lesions in frontal fibrosing alopecia (FFA): Clinicopathological features in a series of 12 cases. *J Am Acad Dermatol*, 2015; 73(6): 987. e1-6.
5. TZIOTZIOS C, et al. Tissue and circulating MicroRNA co-expression analysis shows potential involvement of miRNAs in the pathobiology of frontal fibrosing alopecia. *J Invest Dermatol*, 2017; 137(11): 2440-2443.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Plasma rico em plaquetas e suas abordagens na dermatologia: uma revisão da literatura

Autor/coautores: Sarah Laís Penido Machado¹; Marcela Santos Salgado¹; Rafael Mateus Correa²; Vitória Figueiredo Garrido Cabanellas Nogueira¹; Daniela Salles Menin.

Instituição: Universidade de Itaúna (UIT), Itaúna – Minas Gerais¹; Universidade Federal de São João Del-Rei – Campus Centro Oeste Dona Lindu (UFSJ-CCO), Divinópolis - Minas Gerais².

Palavras - chave: “Plasma”. “Plaquetas”. “Dermatologia”.

INTRODUÇÃO

O plasma rico em plaquetas (PRP) é obtido através da coleta de sangue na presença de anticoagulantes, seguida de centrifugação e coleta do plasma. O PRP tem relevante aplicabilidade na dermatologia pois engloba fatores de crescimento, citocinas e quimiocinas, atuantes na síntese, proliferação e remodelação de compostos da matriz extracelular, como proteínas, fibroblastos e colágeno (PINTO JMN e PIZANI NS, 2015). Sua ação decorre da ligação dos grânulos alfa plaquetários às moléculas do endotélio lesado, com degranulação do seu conteúdo (HESSELER MJ e SHYAM N, 2019). Este estudo avalia seu uso na alopecia androgenética (AAG), alopecia areata (AA) e úlceras.

OBJETIVO

Revisar a literatura científica a fim de analisar a aplicabilidade do PRP no tratamento da AAG, AA, úlceras e avaliar os efeitos terapêuticos dos grânulos plaquetários em cada patologia supracitada.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A AA caracteriza-se por reação imunológica contra os folículos pilosos. Utiliza-se PRP como alternativa terapêutica para queda capilar. Os resultados mostram-se positivos. Existem receptores no folículo piloso para fatores de crescimento liberados por plaquetas que estimulam o crescimento do fio (CATRO-PIEDRA SE e ARIAS-VARELA KA, 2019). Na AAG, o PRP promove angiogênese por fatores de crescimento, estimulando o folículo (DE VASCONCELOS RCF, et al., 2015).

No tratamento de úlceras, há reparação tecidual pelo fator de crescimento derivado das plaquetas (PDGF), com efeitos revascularizadores, estimuladores da proliferação de queratinócitos e fibroblastos e síntese de colágeno. Há liberação de fatores de transformação do crescimento (TGF), somatomedinas e fator de crescimento do endotélio vascular (VEGF), que contribuem para quimiotaxia de células inflamatórias e síntese de matriz extracelular, regulação de aminoácidos para síntese de componentes do conjuntivo e aumento da vascularização, respectivamente (PINTO JMN e PIZANI NS, 2015). Há liberação de substâncias quimiotáticas para macrófagos e interleucinas por leucócitos, que exercem limpeza da ferida. Na fase de regeneração há angiogênese e remodelação tecidual, contribuindo para cicatrização das úlceras (CASTRO-PIEDRA SE e ARIAS-VARELA KA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso do PRP em tratamentos dermatológicos é uma técnica promissora, com potencial de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Porém, são necessários estudos mais robustos que relatem detalhadamente o mecanismo de ação do PRP, além da realização de ensaios clínicos que demonstrem níveis significativos de sua eficácia.

REFERÊNCIAS

1. CASTRO-PIEDRA SE, ARIAS-VARELA KA. Actualización en plasma rico en plaquetas. *Acta Médica Costarricense*, 2019; 61(4): 142-151.
2. DE VASCONCELOS RCF, et al. A aplicação do plasma rico em plaquetas no tratamento da alopecia androgenética. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, 2015; 7(2): 130-137.
3. HESSELER MJ, SHYAM N. Platelet-rich plasma and its utility in medical dermatology: A systematic review. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 2019; 81(3):834-846.
4. LYNCH MD, BASHIR S. Applications of platelet-rich plasma in dermatology: a critical appraisal of the literature. *Journal of Dermatological Treatment*, 2016; 27(3):1-5.
5. PINTO JMN, PIZANI NS. Applicability of platelet-rich plasma in dermatology. *Surgical & Cosmetic Dermatology*, 2015; 7(1):61-64.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Repigmentação de vitiligo utilizando Tofacitinibe

Autor/Coautores: Ana Clara Miranda Geraldo¹, Ana Carolina Wegmann Villela², Camila Hostalácio Duarte Coutinho²; Clara Chagas Barbosa Santos²; Márcia Fernanda Pereira Coutinho

Instituição: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro – Rio de Janeiro¹; Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte - Minas Gerais².

Palavras-chave: "Vitiligo". "Tofacitinibe". "Repigmentação".

INTRODUÇÃO

O vitiligo é uma doença autoimune que acomete cerca de 0,5–2% da população mundial, causada pela perda seletiva de melanócitos funcionais (BERGQVIST C e EZZEDINE K, 2020). Cursa com despigmentação da pele, acometendo desde pequenas áreas até todo o tegumento. As lesões são definidas como máculas amelanóticas, bem delimitadas, branco-nacaradas, de diferentes tamanhos e formas. Diversas opções de tratamento têm sido tentadas, porém com resultados pouco expressivos. Recentemente estudos demonstraram que o uso de Tofacitinibe, droga utilizada no tratamento da artrite reumatóide, pode ser uma boa alternativa também para pacientes com vitiligo (KOMNITSKI M, et al., 2020).

OBJETIVO

Abordar a fisiopatologia do vitiligo, ressaltando o papel das principais células e quimiocinas envolvidas, além de descrever uma nova terapia promissora para pacientes portadores da doença, seu mecanismo e seus possíveis efeitos adversos.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os principais fatores associados à etiopatogenia do vitiligo são a herança genética, autoimunidade e aqueles ambientais, como estresse, exposição solar intensa e substâncias químicas predisponentes. Ao eletromicroscópio, observa-se degeneração dos queratinócitos, melanócitos e células de Langherans da camada basal, com presença de infiltrado inflamatório mononuclear. Entre as teorias da fisiopatologia da doença, destaca-se a produção de INF- γ pelos linfócitos TCD8, levando à expressão das quimiocinas CXCL9 e CXCL10 pelos queratinócitos. Essas quimiocinas recrutam mais linfócitos, deflagrando uma resposta inflamatória de destruição dos melanócitos (MENDONÇA AEA, et al., 2020). O Tofacitinibe é uma droga inibidora da família das JAK quinases, enzimas ativadoras de citocinas e fatores de crescimento, fundamentais para processos imunes e inflamatórios. Através do bloqueio da síntese de IFN- γ pelos linfócitos TCD8, o fármaco inibe a produção das quimiocinas levando ao bloqueio do mecanismo de ação da doença e consequente destruição de melanócitos vitiligo (KOMNITSKI M, et al., 2020). Assim ocorre não só a interrupção da progressão do vitiligo, como também a repigmentação das lesões (CRAIGLOW BG e KING BA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O vitiligo é doença dermatológica crônica, com impacto na qualidade de vida, representando um grande desafio para a dermatologia. O Tofacitinibe tem apresentado resultados promissores no tratamento da doença, inclusive para pacientes já submetidos à terapia com radiação ultravioleta e drogas orais. Entretanto,

há o risco de aumento de infecções, do colesterol total e suas frações, além do alto custo do medicamento. Por isso, o aprofundamento das pesquisas é fundamental.

REFERÊNCIA

1. BERGQVIST C, EZZEDINE K. Vitiligo: A Review. *Dermatology*, 2020; 236:571-592.
2. CRAIGLOW BG, KING BA. Tofacitinib citrate for the treatment of vitiligo: a pathogenesis-directed therapy. *JAMA dermatology*, 2015; 151(10): 1110-1112.
3. DA MOTA LMH, et al. Posicionamento sobre o uso de tofacitinibe no algoritmo do Consenso 2012 da Sociedade Brasileira de Reumatologia para o tratamento da artrite reumatoide. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 2015; 55(6): 512-521.
4. KOMNITSKI M, et al. Partial repigmentation of vitiligo with tofacitinib, without exposure to ultraviolet radiation. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2020; 95(4): 473-476.
5. MENDONÇA, AEA, et al. Aspectos sobre a etiopatogênese e terapêutica do vitiligo. *Revista de Medicina*, 2020; 99(3): 278-285.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Peles escuras sob análise dermatológica: peculiaridades e alterações mais prevalentes

Autor/coautores: Patrick de Sousa Torres¹, Sophia Nery Sant'Anna Marques da Silva¹, Douglas Henrique Pereira Damasceno¹, Anna Luíza Rocha Queiroz¹, Flávia Vasques Bittencourt¹

Instituição: ¹Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) Belo Horizonte – Minas Gerais

Palavras-chave: Pele, Dermatopatias, População negra.

INTRODUÇÃO

A cor da pele varia com a densidade e a distribuição de melanina, pigmento responsável por proteger a pele contra a radiação ultravioleta (ZAIDI Z, 2017). Peles escuras possuem maior quantidade dessa substância, mas essa não é a única particularidade: as estruturas da epiderme e da derme têm peculiaridades estruturais e respostas específicas a determinadas afecções, devido a diferenças na compactação celular, folículos pilosos, produção da vitamina D, quantidade e tamanho de fibroblastos e produção de sebo (JOTHISHANKAR B e STEIN SL, 2019); (PINTO AM, et al., 2018); (ZAIDI Z, 2017). Todavia, os poucos estudos que analisam essas singularidades constituem fatores que dificultam tratamento e abordagem clínica adequada.

OBJETIVO

Revisar e analisar evidências científicas, publicadas em artigos de 2017 a 2019, sobre as particularidades de peles pigmentadas em relação à sua estrutura e à prevalência de determinadas doenças dermatológicas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

No estrato córneo de peles escuras, as células são mais compactas, com maiores camadas e aderência. Assim, vesículas e bolhas permanecem intactas por mais tempo do que em peles claras. A perda de água transepidermal é elevada em peles escuras. Na pele negra, o pêlo em elipse é característico e determinante para maior propensão a foliculite e pseudofoliculite. A formação de vitamina D é reduzida nas peles escuras, pois há menor absorção da luz ultravioleta (ZAIDI Z, 2017). Na derme de peles mais pigmentadas os fibroblastos possuem tamanho aumentado e são mais numerosos, e as glândulas sebáceas são maiores (JOTHISHANKAR B e STEIN SL, 2019).

As discromias são prevalentes na pele escura, com ênfase para hiperpigmentação e hipopigmentação pós-inflamatória (JOTHISHANKAR B e STEIN SL, 2019). Há maior suscetibilidade a agentes irritantes em peles escuras, determinante para a ocorrência da dermatite de contato. A sarcoidose e a formação de cicatrizes inestéticas e queloides são mais frequentes nessas peles. Outras alterações prevalentes são dermatose papulosa negra, alopecia de tração, pseudofoliculite da barba e acne queloidiana da nuca (PINTO AM, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento das particularidades da pele é fundamental para compreender as diferentes manifestações e prevalências das patologias dermatológicas em fototipos distintos, e a escassez de pesquisas sobre elas afeta diretamente as populações não brancas. Novos estudos devem ser realizados

para desenvolver métodos e abordagens clínicas que integrem o acompanhamento dermatológico para pessoas de pele mais pigmentada.

REFERÊNCIAS

1. JOTHISHANKAR B, STEIN SL. Impact of skin color and ethnicity. *Clinics in Dermatology*, 2019; 37(5): 418-429.
2. PINTO AM, et al. Dermatoses em Africanos / Dermatoses in africanos. *Acta Médica Portuguesa*, 2018; 31(9): 501-508.
3. ZAIDI Z. Skin of colour: Characteristics and disease. *J Pak Med Assoc.*, 2017; 67(2): 292-299.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: O uso de imunobiológicos no tratamento da psoríase durante a pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática

Autor/coautores: Amanda Leite Sousa¹; Larissa Fahel Vaz¹; Lucas Fahel Vaz¹; Mariana Santos Gomes de Souza¹; Aloísio Carlos Couri Gamonal^{1,2}.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS-JF), Juiz de Fora – Minas Gerais¹; Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – Minas Gerais².

Palavras-chave: “Imunobiológicos”. “Psoríase”. “COVID-19”.

INTRODUÇÃO

Pacientes com psoríase, doença crônica ligada ao estado emocional e de tratamento contínuo, foram impactados negativamente por alterações da qualidade de vida e a redução de consultas presenciais (MEGNA M, et al., 2020) devido ao isolamento social, medida de segurança da pandemia de COVID-19 (GISONDI P, et al., 2020). A lacuna de evidências científicas acerca do impacto dos agentes biológicos na resposta do sistema imunológico ao Sars-CoV-2 dificultam a tomada de decisão no que concerne à suspensão do tratamento imunobiológico da psoríase moderada a grave (GALLUZZO P, et al., 2020).

OBJETIVO

Investigar, por meio de revisão sistemática, se o comprometimento imunológico decorrente do tratamento da psoríase com imunobiológicos favorece a infecção pelo Sars-Cov-2 ou a evolução para formas graves e complicações da COVID-19.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A exacerbação da psoríase e desregulação das citocinas inflamatórias são fatores de risco adicionais para infecções virais (MEGNA M, et al., 2020), de forma que a descontinuação do tratamento biológico induz o agravamento da psoríase e a formação de anticorpos antidrogas, aumentando custos relacionados à saúde: troca dos medicamentos, aumento de consultas dermatológicas, hospitalização relacionada e tratamento de comorbidades (MEGNA M, et al., 2020).

As terapias anti-IL-17 (citocina envolvida na Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo, complicação de COVID-19 com alta mortalidade) e anti-IL-23 podem contribuir para resposta menos agressiva ao Sars-Cov-2, pois tais citocinas não são fundamentais na resposta imune e estão relacionadas a piora clínica em infecções virais (MEGNA M, et al., 2020); (MESSINA S, et al., 2020). Os trabalhos avaliados sugerem que a suspensão do tratamento imunológico nos pacientes com psoríase ativa é contraindicada, porém não há evidências que apontem para a escolha de uma droga, sendo necessários mais estudos (BARDAZZI F, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pacientes devem ser analisados individualmente e orientados quanto às medidas higiênicas e de isolamento social. Os estudos revelaram que não há diferença considerável na susceptibilidade à infecção ou evolução para casos graves de COVID-19 nos pacientes em uso de imunobiológicos para tratamento da psoríase quando comparados à população que não utiliza imunobiológicos.

REFERÊNCIAS

1. BARDAZZI F, et al. Biologic therapy for psoriasis during the covid-19 outbreak is not a choice. *Journal of Dermatological Treatment*, 2020; 31(4): 320-321.
2. GALLUZZO M, et al. Status of a real-life cohort of patients with moderate-to-severe plaque psoriasis treated with secukinumab and considerations on the use of biological agents in the Covid-19 era. *Expert Opinion on Biological Therapy*, 2020; 20(8): 829-830.
3. GISONDI P, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on patients with chronic plaque psoriasis being treated with biological therapy: the Northern Italy experience. *British Journal of Dermatology*, 2020;183(2): 373-374.
4. MEGNA M, et al. Biologics for psoriasis patients in the COVID-19 era: more evidence, less fears. *Journal of Dermatological Treatment*, 2020;31(4): 328-329.
5. MESSINA S, et al. SARS-CoV-2 infection in a psoriatic patient treated with IL-23 inhibitor. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 2020; 34(6) :254-255.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: O uso de plasma rico em plaquetas para o tratamento do Melasma

Autor/coautores: Helena Lourenço de Medeiros¹; Laura Magalhães Locarno¹; Luísa Moita Ferreira¹; Sabrina Glória Costa¹; Luciana de Matos Lourenço.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte – Minas Gerais¹.

Palavras- chave: “Plasma Rico em Plaquetas”. “Melasma”. “Terapêutica”.

INTRODUÇÃO

Melasma é um distúrbio adquirido caracterizado pela hiperpigmentação simétrica que atinge especialmente as áreas centrofacial, malar e mandibular. (HOFNY ER, et al., 2019). Genética, exposição à luz ultravioleta, gravidez e medicamentos orais contraceptivos são considerados fatores de risco (SIRITHANABADEEKUL P, et al., 2019). A terapêutica do Melasma é limitada e não atinge as expectativas dos pacientes. Nesse sentido, novos estudos estão sendo produzidos a respeito do Plasma Rico em Plaquetas (PRP) para o tratamento do Melasma. O PRP baseia-se na centrifugação do sangue autólogo em que um pequeno volume de plasma contém muitas plaquetas. (HOFNY ER, et al., 2018).

OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura com o intuito de reunir artigos relacionados à eficácia do uso do PRP para o tratamento de pacientes que apresentam Melasma, sendo esses estudos majoritariamente primários.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Na literatura, o uso de PRP está principalmente relacionado a uma diminuição do *Melasma Area Severity Index* (MASI) e/ou do *Modified Melasma Area and Severity Index* (mMASI). Em uma escala de quatro níveis de resposta ao tratamento, 47,8% dos pacientes apresentou entre excelente e significativa melhora em seu escore (HOFNY ER, et al., 2018). Em relação aos efeitos colaterais, estudos demonstram serem mínimos e estarem associados principalmente aos sintomas de inflamação, resolvendo-se em até três dias (HOFNY ER, et al., 2018).

Além disso, a técnica apresenta efeitos rejuvenescedores, atribuídos aos grânulos alfa das plaquetas que contém citocinas e fatores de crescimento envolvidos no processo de cicatrização, na produção de colágeno e no controle da homeostase (SIRITHANABADEEKUL P, et al., 2019). A melhoria da pigmentação e uma pele brilhante estão associados ao *Platelet-Derived Growth Factor* (PDGF) (GARG S, et al., 2019). Outro importante fator de crescimento é o *Transforming Growth Factor Beta* (TGF-β), relevante na composição do PRP, relacionado à redução da síntese de melanina (HOFNY ER, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A diminuição dos escores MASI e mMASI associada a uma elevada satisfação dos pacientes com Melasma após a aplicação de PRP revela que a técnica é uma alternativa promissora para o tratamento dessa condição clínica. Sendo assim, percebe-se a importância de dar continuidade ao desenvolvimento de novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

1. GARG S, et al. Platelet-rich plasma therapy in the treatment of recalcitrante melasma. *Dermatologic Surgery*, 2019; 45(3): 482-484.
2. HOFNY ER, et al. Increased expression of TGF- β protein in the lesional skins of melasma patients following treatment with platelet-rich plasma. *Journal of Cosmetic and Laser Therapy*, 2019; 21(7-8): 382-389.
3. HOFNY ER, et al. Platelet-rich plasma is a useful therapeutic option in melasma. *Journal of Dermatological Treatment*, 2019; 30(4): 396-401.
4. SIRITHANABADEEKUL P, et al. Platelet-rich plasma treatment for melasma: A pilot study. *Journal of cosmetic dermatology*, 2020; 19(6): 1321-1327.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Dermatite atópica e suas consequências psicossomáticas

Autor/Coautores: Alessandra de Freitas Martins Vieira¹; Gabriel Barros Bottaro²; Victória Barros Bottaro¹; Patrícia Barros Dias Bottaro.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte – Minas Gerais¹, Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH), Belo Horizonte – Minas Gerais².

Palavras-chave: “Dermatite Atópica”. “Eczema Atópico”. “Transtornos Psicossomáticos”.

INTRODUÇÃO

A dermatite atópica (DA) é uma doença genética que leva a um quadro de inflamação cutânea crônica com períodos de remissões e recidivas, apresentando prurido intenso, intimamente relacionado a fatores ambientais e psicológicos (WOLLENBERG A, et al., 2016). Geralmente surge em locais específicos, como face e dobras de pele (fossa cubital e poplíteia), podendo estar acompanhada de asma ou rinite alérgica. A doença pode exacerbar-se em decorrência do estresse emocional ou distúrbios psiquiátricos, como ansiedade e depressão. Ademais, a dermatite atópica pode induzir sofrimento psicológico no paciente, como ansiedade, baixa autoestima e fobia social (ŠITUM M, et al., 2016).

OBJETIVO

Correlacionar a manifestação de crises de dermatite atópica com fatores psicológicos e psiquiátricos, além de avaliar o impacto das lesões de pele causadas pela DA na autoestima e saúde mental do paciente.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A literatura médica mostra que pacientes com DA possuem níveis de angústia, depressão e ansiedade significativamente maiores em comparação a pessoas que não possuem a doença. (GARCEZ NL, et al., 2019). Os pacientes com DA também podem apresentar irritabilidade, baixa autoestima e alexitimia, ou seja, incapacidade de descrever seus sentimentos. Assim, os portadores de DA podem expressar seus sentimentos e emoções através da pele, em decorrência da incapacidade de expressá-los de outro modo. (SANTOS-SILVA C, et al., 2017) Ademais, devido ao prurido de difícil controle, esses indivíduos têm o sono perturbado e o comportamento diurno modificado, levando a alterações de humor que podem ocasionar em dificuldade de relacionar-se com outros e com o meio. O prurido também contribui para o desenvolvimento de baixa autoestima, devido ao surgimento de escoriações devido à coçadura. É importante considerar que distúrbios psiquiátricos e estresse podem ser importantes fatores que levam ao início ou exacerbação de uma crise de DA. (MAKSIMOVIC N, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As manifestações cutâneas causadas pelas crises de DA mostram, além do adoecimento físico, um adoecimento psíquico. Desse modo, essa condição exige tratamento concomitante dos sintomas cutâneos e psicológicos, que muitas vezes são gatilhos para a crise e podem ser agravados por ela. Assim, um acompanhamento psicológico concomitante ao tratamento dermatológico é de extrema importância para uma terapêutica eficaz.

REFERÊNCIAS

1. GARCEZ NL, PORTELA MVZ. Diagnóstico diferencial na clínica psicanalítica entre sintoma e fenômeno psicossomático. *Revista SBPH*, 2019; 22(2): 278-300.
2. MAKSIMOVIC N, et al. Psychosomatic factors of atopic dermatitis exacerbation. *Int J Dermatol.*, 2018; 57(9):1080-1084.
3. SANTOS-SILVA C, et al. Estudo de caso de paciente com dermatite atópica: uma leitura biopsicossocial. *Psic., Saúde & Doenças*, 2017; 18(2): 389-400.
4. ŠITUM M, et al. [PSYCHODERMATOLOGY]. *Acta Med Croatica*, 2016; 70 Suppl 1:35-8.
5. WOLLENBERG A, et al. European Task Force on Atopic Dermatitis/EADV Eczema Task Force. ETFAD/EADV Eczema task force 2015 position paper on diagnosis and treatment of atopic dermatitis in adult and paediatric patients. *J Eur Acad Dermatol Venereol.*, 2016; 30(5): 729-47.

RESUMO SIMPLES: Estudo de Caso

Título: Hidrocistoma écrino ou granulosis rubra nasi numa criança: uma apresentação clínica exuberante

Autor/coautores: Clara Gomes Barbosa Mattos¹; Bernardo Rodrigues Taioba²; Júlia Bernardes de Freire Lopes¹; Luís Arthur Rezende Menezes¹; Valéria Gomes Barbosa.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte - Minas Gerais¹; Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH), Belo Horizonte – Minas Gerais².

Palavras-chaves: “Nariz”. “Écrino”. “Criança”.

INTRODUÇÃO

Tumores císticos benignos das glândulas sudoríparas no nariz podem surgir em crianças ou adultos e requererem tratamento devido à sua localização visível. Isso pode afetar a qualidade de vida, apesar de geralmente serem assintomáticos. Neste âmbito, nós relataremos um estudo de caso clínico sobre duas afecções benignas cutâneas que se exacerbam no verão, o hidrocistoma écrino ou apócrino (RAPPAPAZZO KC, 2016), descrito em adultos e, excepcionalmente, em crianças e a granulosis rubra nasi (GRN) uma alteração inflamatória descrita em crianças e adolescentes, que é autolimitada, mas pode persistir indefinidamente (TAJ FT, et al., 2017). Ambos são tumores benignos raros e semelhantes entre si.

OBJETIVO

Mostrar o diagnóstico diferencial de duas doenças cutâneas raras, semelhantes entre si para elucidação de um caso clínico de criança devido a sua exuberância clínica em relação às já publicadas.

ESTUDO DE CASO

Criança de sete anos de idade, sexo masculino, hígido, com história de múltiplas pápulas normocrômicas, translúcidas, assintomáticas, de três anos de evolução no nariz. O pai apresentava lesões semelhantes na infância, dessa forma, ao primeiro contato, o dermatologista indicou tratamento para acne com adapaleno, não apresentando resultados. Em um atendimento posterior com outro dermatologista a GRN e Hidrocistoma foram as hipóteses diagnósticas.

O profissional ficou dividido entre a necessidade de fazer a biópsia e a de não realizá-la. A última opção foi escolhida, em comum acordo com o paciente, a fim de preservar a criança do exame invasivo. Quanto ao tratamento, pode haver regressão espontânea ou possibilidade de melhora com tratamento tópico na GRN, além disso, o tratamento com aplicações de injeções intradérmicas de toxina botulínica contemplaria a GRN e HE, porém a idade seria um fator limitante (GHEISARI M, 2018). Optaram por uma conduta expectante até o paciente apresentar idade suficiente para o tratamento invasivo caso seja necessário. O responsável assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) sobre a concordância na divulgação das fotos no meio acadêmico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O quadro relatado nesse estudo de caso é incomum, principalmente em crianças, sendo necessárias novas publicações sobre GRN e HE, para estimular profissionais a aprimorar e divulgar o conhecimento

destas raras afecções, além de proporcionar métodos diagnósticos menos invasivos e novos tratamentos eficazes, uma vez que há escassez de relatos na literatura.

REFERÊNCIAS

1. PALIT A, et al. GranulosisRubraNasi seen through the dermatoscope.JAAD case reports, 2020; 6(3): 234-6.
2. TAJ FT, et al. GranulosisRubraNasi response to topical tacrolimus.Case Reports in Dermatological Medicine. 2017; 2519814: 1-3.
3. RAPPAZZO KC, COHEN PR. Pigmented hidrocystomas of nasal epithelium (PHONE): report a man with pigmented hidrocystoma of his nose and literature review.Dermatology Online Journal, 2016; 22(5): 8.
4. GHEISARI M, et al. Intralesional botulinum toxin A injection for the treatment of multiple eccrinehidrocystomas.Journal of Cosmetic and Laser Therapy, 2018; 20(5): 287-292.

RESUMO SIMPLES: Estudo de Caso

Título: Esporotricose humana no Sul de Minas Gerais: um estudo de caso

Autor/coautores: Antônia Amanda da Silva César¹; Gabriela Marques Valente¹; Júlia Marques Moreno¹; Túlio Daher Pacheco¹; Marcos Vilela de Souza.

Instituição: Universidade Federal de Lavras (UFLA), Lavras – Minas Gerais ¹.

Palavras-chave: “Dermatopatias Infecciosas”, “Zoonoses”. “Saúde Pública”.

INTRODUÇÃO

Esporotricose é uma micose subcutânea crônica, benigna, zoonótica, causada principalmente por *Sporothrix schenckii* (BEZERRA LML, et al., 2018). Ocorre globalmente, sendo endêmica ou hiperendêmica em áreas tropicais e subtropicais (MARTINEZ DT, et al., 2019). Inicia-se com inoculação de material contaminado e, geralmente, apresenta-se como pápulas ou pústulas formando nódulos ulcerados envolvendo linfáticos locais (SIZAR O e TALATI R, 2020). Algumas dermatoses infectocontagiosas possuem características clínicas semelhantes ao exame físico e são agrupadas e conhecidas pelo acrônimo PLECT, a saber: Paracoccidioidomicose; Leishmaniose tegumentar americana; Esporotricose; Cromomicose; Tuberculose verrucosa. Outras doenças apresentam lesões verrucosas, mas outros sinais e sintomas clínicos permitem diagnóstico diferencial (COSTA FD, et al., 2018).

OBJETIVO

Relatar um estudo de caso de um paciente com esporotricose cutânea de localização em membro superior esquerdo (MSE) que não apresentou melhora clínica aos tratamentos prévios com fármacos como Itraconazol, Amoxicilina e Cefalexina.

ESTUDO DE CASO

Paciente masculino, 79 anos, motorista, natural e residente da região do Sul de Minas. Coletado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Referia dor em lesão cutânea no antebraço esquerdo há 5 anos após trauma em ferragens de caminhão que transportava animais e matéria orgânica. Procurou atendimento médico anterior, sendo submetido a biópsia com resultado inconclusivo. Fez uso de itraconazol 100mg/dia por 30 dias, além de cefalexina 500mg/2X/dia e amoxicilina 500mg/3X/dia por 7 e 14 dias, e crioterapia, sem melhora clínica.

O exame físico apresentava placas verrucosas com exulceração, crostas melicéricas e pústulas periféricas com área atrófica central seguindo o trajeto linfático no antebraço esquerdo.

O diagnóstico síndrome foi PLECT (Paracoccidioidomicose, Leishmaniose, Esporotricose, Cromomicose e Tuberculose). Realizou-se nova biópsia, e exame micológico direto e de cultura, ambos negativos. A biópsia revelou uma dermatite crônica granulomatosa e supurativa que, apesar da pesquisa negativa para microorganismos, favorecia esporotricose. Prescreveu-se solução saturada de Iodeto de Potássio (20g/20 mL de água) 30 gotas, BID, por 3 meses. Houve melhora clínica após 20 dias do início do tratamento, com regressão da infiltração das bordas e redução da secreção serossanguinolenta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se inferir com este caso que o diagnóstico adequado é imprescindível para a realização de um tratamento correto, culminando com o restabelecimento da saúde do indivíduo. Conhecer as doenças e variantes clínicas, seus principais diagnósticos diferenciais e os tratamentos adequados são pilares que devem nortear a formação médica. O seguimento dessas boas práticas e o estudo continuado permitem que os médicos possam oferecer os cuidados que a população tanto anseia.

REFERÊNCIAS

1. BEZERRA LML, et al. Sporotrichosis between 1898 and 2017: The evolution of knowledge on a changeable disease and on emerging etiological agents. *Medical Mycology*, 2018; 56(suppl_1): 126-143.
2. COSTA FD, et al. PLECT: enfermedades tropicales de manifestación verrucosa / PLECT: tropical manifestation diseases verrucosa. *Revista Chilena de Dermatología*, 2018; 34(3): 89-94.
3. MARTINEZ DT, et al. Prophylactic and therapeutic vaccines against sporotrichosis. Feasibility and prospects. *Microbes and Infection*, 2019, 21(10): 432-440.
4. SIZAR O, TALATI R. Sporotrichosis [Updated 2020 Jun 30]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Lesões dermatológicas da Covid-19

Autor/coautores: Luciana Monteiro Gontijo¹; Giulia Victorino Miranda¹; Sarah Zaghi Borges Reis¹; Thaís Freitas Ferreira¹; Marcelo Biagioni de Almeida Linhares¹.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte – Minas Gerais¹.

Palavras-chave: “Coronavirus Infections”. “Skin Manifestations”. “Dermatology”.

INTRODUÇÃO

A literatura descreve que a maioria dos pacientes sintomáticos infectados pelo SARS-CoV-2, agente causador da *Corona Virus Disease* (COVID-19), pode desenvolver sintomas sistêmicos, em adição aos respiratórios. Destaca-se que 20,4% dos infectados podem evoluir com sintomas dermatológicos e que as principais alterações encontradas são: rash eritematoso, urticária, erupções vesiculares, eritema pérmio, acrocianose e livedo. (CRIADO P, et al., 2020). Conhecer essas alterações dermatológicas é fundamental para a suspeição da doença e para instituição de tratamento adequado. Ao se considerar, especialmente, a comprovada relação temporal entre manifestações cutâneas e sistêmicas, assim como a relação com a gravidade de apresentação da doença. (GOTTLIEB M e LONG B, 2020).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica com o propósito de descrever a fisiopatologia e abordar as principais alterações dermatológicas causadas pela COVID-19. Ademais disso, destacar a importância do seu reconhecimento precoce no seguimento clínico do paciente infectado pelo SARS-CoV-2.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O SARS-CoV-2, é um vírus de RNA que entra nas células através do receptor da enzima conversora de Angiotensina 2 (ACE2), presente em locais como no alvéolo pulmonar e no sistema cardíaco. Estudos recentes sugerem que esse receptor pode ser encontrado na pele, o que explicaria certas manifestações dermatológicas encontradas nos infectados pela COVID-19 (GOREN A, et al., 2020). O aparecimento de urticária, erupções cutâneas e isquemia acral podem ser justificados pela ativação de mastócitos e basófilos pelo efeito viral direto e/ou indireto. As lesões vesiculosas estão relacionadas aos efeitos citopáticos nos vasos dérmicos do endotélio (CRIADO P, et al., 2020). Rashs cutâneos, encontrados sobretudo na região de tronco, têm sua etiologia explicada por uma vasculite microvascular provocada pela ativação do sistema complemento. Isso exemplifica o comprometimento sistêmico da doença em resposta a um efeito indireto da presença do vírus. Manifestações cutâneas podem auxiliar os médicos a considerar a doença antes do desenvolvimento de sintomas respiratórios, bem como seus diferentes graus de acometimento sistêmico de acordo com cada tipo de manifestação (GALVAN CASAS C, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância da identificação das alterações dermatológicas da COVID-19 é imensurável no contexto atual de pandemia especialmente ao se considerar que o reconhecimento delas pode auxiliar na determinação do tratamento adequado. Dessa maneira, ressalta-se a necessidade de divulgar o conhecimento dessas

alterações dermatológicas e do seu papel no combate ao SARS-CoV-2.

REFERÊNCIAS

1. CRIADO P, et al. Are the cutaneous manifestations during or due to SARS-CoV-2 infection/COVID-19 frequent or not? Revision of possible pathophysiologic mechanisms. *Inflammation Research*, 2020; 69(8): 745–756.
2. GALVAN CASAS C, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *British Journal of Dermatology*, 2020; 183(1): 3-4.
3. GOREN A, et al. A preliminary observation: Male pattern hair loss among hospitalized COVID-19 patients in Spain – A potential clue to the role of androgens in COVID-19 severity. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 2020; 19(7):1545-1547.
4. GOTTLIEB M, LONG B. Dermatologic manifestations and complications of COVID-19. *The American Journal Of Emergency Medicine*, 2020; 38(9): 1715-1721.

RESUMO SIMPLES: Estudo de Caso

Título: Utilização da Toxina Botulínica tipo A na doença de Hailey-Hailey: um estudo de caso

Autor/ Coautores: Rafaella Mores Artifon¹; Beatriz Andrade Roquette Reis¹; Fábيا Ferreira Campos Machado¹; Luísa de Mendonça Corrêa¹; Marcelo Biagioni de Almeida Linhares¹.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte – Minas Gerais¹.

Palavras-chave: “Doença de Hailey-Hailey”. “Toxina Botulínica Tipo A”. “Pênfigo Familiar Benigno”.

INTRODUÇÃO

Doença de Hailey-Hailey (DHH) é uma dermatose autossômica dominante acantolítica, caracterizada por bolhas e erosões em regiões axilar e inguinal, causada por mutações no gene ATP2C1 (DONADEL KW, 2019). Manifestações como dor, prurido e mau-cheiro, pioram com suor e trazem prejuízo a qualidade de vida do paciente (LEMIEUX A e FUNARO D, 2020). Tratamentos da DHH com sucesso limitado são: corticosteroides, antibióticos tópicos e sistêmicos, procedimentos cirúrgicos e ablação com laser de CO2. A toxina botulínica do tipo A (TBA) é efetiva no tratamento da DHH, pois ao bloquear estímulos colinérgicos, reduz a produção de suor e consequentemente a colonização patogênica (BAGHERANT N e SMOLLER BR, 2016) (CAMPANATI A, 2017).

OBJETIVO

Apresentar o quadro de uma paciente do sexo feminino de 41 anos diagnosticada com DHH e demonstrar o sucesso do tratamento com TBA e a consequente melhoria na qualidade de vida.

ESTUDO DE CASO

Paciente, sexo feminino, 41 anos, iniciou há 20 anos com lesões eritematosas difusas que evoluíram para bolhas nas regiões inframamária, cervical, axilar e inguinal, e fissuras dolorosas e malcheirosas. Associa piora após acúmulo de suor, ressecamento da pele e atrito.

À biópsia: acantólise na camada espinhosa da epiderme com aspecto de “parede de tijolos desmoronada”, associada a infiltrado linfocítico moderado, perivascular, na derme superficial, grupos de células acantolíticas no interior da bolha supra-basal. A imunofluorescência direta foi negativa. Foi definido o diagnóstico de DHH.

Já fez uso de deflazacorte 7,5 mg (30 mg), prednisona 40 mg, propionato de clobetasol 0,05%, Cicplast, Trok G e Tarfic 0,1% no passado, com controle parcial das lesões.

Paciente realizou aplicação de TBA e após retorno em 20 dias, apresentou melhora completa das lesões, apenas com máculas hipercrômicas residuais. Atualmente, faz uso de hidratante de pele e medidas comportamentais, permanecendo sem lesões ativas após 1 ano.

Neste relato foi demonstrada a eficácia da TBA como terapia adjuvante em paciente com resposta limitada ao tratamento clássico. Foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As manifestações da DHH possuem grande impacto na qualidade de vida do paciente, logo, o tratamento intensivo é recomendado, assim como o diagnóstico precoce. A TBA diminui a produção de suor pelas glândulas écrinas, por isso sua associação com outras modalidades terapêuticas é uma opção segura e eficaz, como foi observado no caso.

REFERÊNCIAS

1. BAGHERANT N, SMOLLER BR. The efficacy of botulinum toxin type A in the treatment of Hailey–Hailey disease. *Dermatologic Therapy*, 2016; 29(6): 385-487.
2. CAMPANATI A, et al. Botulinum Toxin Off-Label Use in Dermatology: A Review. *Skin Appendage Disord.*, 2017; 3(1):39–56.
3. DONADEL KW, et al. Hailey–Hailey disease – botulinum toxin type A treatment. *Egyptian Journal of Dermatology and Venereology*, 2019; 39(1):40–42.
4. LEMIEUX A, FUNARO D. Recalcitrant vulvar Hailey-Hailey disease treated with alitretinoin and onabotulinumtoxin A: A case report. *SAGE Open Medical Case Reports*, 2020; 8: 1-3.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Correlação entre as manifestações cutâneas na COVID-19 e a gravidade clínica

Autor/coautores: Anna Clara Colen Porto¹; Hannya Braga Pinto Coelho¹; Julia Ballesteros Machado¹; Júlia Cabral Gomes¹; Franciele Antonieta Bianchi Leidenz¹.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte - Minas Gerais¹.

Palavras chave: "COVID-19". "Cutaneous manifestations". "Skin Diseases".

INTRODUÇÃO

A patogênese da "Coronavirus disease 2019" (COVID-19) ainda não é totalmente compreendida, contudo, sabe-se que pode cursar com acometimento pulmonar, além de afetar diferentes sistemas orgânicos (DIAS V, 2020). Nesse sentido, há relatos crescentes do surgimento de manifestações cutâneas associadas à COVID-19 (WOLLINA U, 2020). Dentre as principais apresentações, encontram-se as de características clínicas semelhantes aos exantemas virais e as de erupções cutâneas advindas de consequências sistêmicas, como ocorre nas vasculites e vasculopatias trombóticas (GURKAN K, 2020). O conhecimento dessas manifestações mostra-se útil para o diagnóstico e realização do controle epidemiológico, bem como para fornecimento de informações prognósticas, ao correlacionar sintomas cutâneos com gravidade da doença (GALVÁN CASAS C, 2020).

OBJETIVO

Compreender as manifestações cutâneas da COVID-19 e suas características primordiais, para assim discutir sobre a possível associação entre as alterações dermatológicas e a apresentação de gravidade dos diferentes quadros clínicos.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A resposta imune ao SARS-COV-2 cursa com a produção de citocinas e com a estimulação de células pró-inflamatórias que podem provocar lesões cutâneas (CRIADO PR, 2020). As manifestações cutâneas podem se relacionar a gravidade da doença na seguinte ordem de padrões: pseudo-chilblain (menos grave) vesicular, urticarial, maculopapulares até livedoides (mais grave) (GALVÁN CASAS C, 2020).

As erupções pseudo-chilblain surgem tardiamente, enquanto as erupções vesiculares costumam ser observadas no início do quadro. Ambas são mais prevalentes em crianças e adultos jovens assintomáticos (ou com doença de menor gravidade), e são padrões mais específicos, de forma que podem ser utilizadas para auxiliar o diagnóstico (WOLLINA U, 2020). Já as lesões livedoides estão possivelmente relacionadas ao dano vascular provocado pela doença e são normalmente vistas em pacientes adultos que cursam com maior gravidade (WOLLINA U, 2020).

Vale ressaltar que a literatura aponta a necessidade de estabelecer um diagnóstico diferencial das alterações dermatológicas relacionadas à COVID-19 com as manifestações cutâneas associadas ao uso de medicamentos ou a outros quadros clínicos (GALVÁN CASAS C, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da associação entre a gravidade da COVID-19 e as diferentes manifestações cutâneas ser descrita na bibliografia, alguns estudos apontam inespecificidade das lesões e correlação não essencial com o quadro.

Dessa forma, ressalta-se a importância do registro cuidadoso de possíveis alterações cutâneas no atendimento ao COVID-19 e da realização de novas pesquisas, visto o potencial utilidade na determinação do diagnóstico e prognóstico da doença.

REFERÊNCIAS

1. CRIADO PR, et al. Are the cutaneous manifestations during or due to SARS-CoV-2 infection/COVID-19 frequent or not? Revision of possible pathophysiologic mechanisms. *Inflamm Res.*, 2020; 69(8): 745-756.
2. DIAS V, et al. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19/Guidelines on the Diagnosis, Treatment and Isolation of Patients with COVID-19. *Journal of Infection Control*, 2020; 9(2): 56-75.
3. GALVÁN CASAS C, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *The British journal of dermatology*, 2020; 183(1): 71-77.
4. GURKAN K, et al. Clinical and Histopathological Features and Potential Pathological Mechanisms of Skin Lesions in COVID-19: Review of the Literature. *Dermatopathology (Basel, Switzerland)*, 2020; 7(1): 3-16.
5. WOLLINA U, et al. Cutaneous signs in COVID-19 patients: A review. *Dermatologic Therapy*, 2020; 33(5): e13549.

RESUMO SIMPLES: Revisão Bibliográfica

Título: Desenvolvimento de quadros depressivos em pacientes com Melasma

Autor/coautor: Júlia Leandra Fernandes¹; Bianca Carvalho Freire Pimentel¹; Carolina Leite de Oliveira¹; Thomas de Matos Soares¹; Bárbara Ávila Chagas da Silva².

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba-MG¹; Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas-Minas Gerais².

Palavras-chave: Depressão; Dermatologia; Melasma.

INTRODUÇÃO

Melasma é uma doença que atinge áreas de pele fotoexpostas (KWON SH, et al., 2016), caracterizada por manchas marrons simétricas e irregulares de hiperpigmentação. Embora 90% desses pacientes sejam mulheres, há manifestações clínicas e histológicas em ambos os sexos (DESHPANDE SS, et al., 2018). Seu difícil tratamento resulta em impactos emocionais que afetam a qualidade de vida (QV) do paciente, decorrente principalmente de sentimentos negativos em relação à aparência da pele (IKINO JI, et al., 2015). Destarte, morbidades psiquiátricas comumente associadas são transtornos depressivos, episódio depressivo maior ou transtorno depressivo recorrente (DESHPANDE SS, et al., 2018). Assim, torna-se imprescindível discutir sobre quadros depressivos (QD) em pacientes com Melasma.

OBJETIVO

Evidenciar a influência negativa do Melasma, doença recorrente e crônica, na QV dos pacientes dermatológicos. Ademais, discutir a relevância dos aspectos emocionais e psicológicos associados que podem levar a QD.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Melasma é um distúrbio cutâneo recorrente de etiologia indefinida. Porém, vários fatores estão relacionados à patogênese da doença, como radiação ultravioleta, histórico genético e gravidez (IKINO JI, et al., 2015).

Há maior prevalência de transtornos psiquiátricos em pacientes de clínicas dermatológicas do que na população em geral (DESHPANDE SS, et al., 2018). Nota-se que a aparência física do indivíduo pode influenciar na autoestima, desenvolvimento da personalidade e relações sociais, levando a comorbidades relacionadas ao estresse psicológico (DABAS G, et al., 2020).

Esse cenário é uma razão para a procura de tratamento psicológico. O estudo de Handel et al., relatou o uso de ansiolíticos e antidepressivos pela maioria dos pacientes analisados, evidenciando forte impacto na QV do grupo. Pesquisas recentes relatam prevalência de ansiedade e depressão em até 84% dos pacientes com Melasma (DESHPANDE SS, et al., 2018).

Além disso, o estigma negativo associado à doença psiquiátrica induz a recusa do paciente em procurar atendimento especializado. Nessa situação, o ônus do rastreamento de comorbidades psiquiátricas recai sobre o dermatologista (DABAS G, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da recorrência do Melasma, nota-se grande importância em compreender a sua relação com o desenvolvimento de QD. Ademais, destaca-se que cabe ao dermatologista não só remediar as manifestações cutâneas dessa condição, como também atentar-se para um possível quadro psiquiátrico associado e assim, realizar o encaminhamento adequado ao profissional especializado, o que é fundamental para melhorar a QV desses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. DABAS G, et al. Psychological disturbances in patients with pigmentary disorders: a cross-sectional study. *Journal of The European Academy of Dermatology and Venereology*, 2020; 34(2): 392-399.
2. DESHPANDE SS, et al. Cross-sectional study of psychiatric morbidity in patients with melasma. *Indian Journal of Psychiatry*, 2018; 60(3): 324–328
3. IKINO JI, et al. Melasma and assessment of the quality of life in Brazilian women, *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2015; 90(2): 196–200.
4. KWON SH, et al. Heterogeneous Pathology of Melasma and Its Clinical Implications. *International Journal of Molecular Sciences*, 2016;17(6): 824.

RESUMO SIMPLES: Estudo de Caso

Título: Necrólise Epidérmica Tóxica secundária ao uso de fitoterápico para emagrecimento

Autor/Coautores: Ana Cecília Alves Pinto¹; Clara Suppes Faria Freire²; Letícia Ceccotti Ribeiro¹; Mariana Barros da Costa¹; Mônica Maria de Faria Pimenta.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte - Minas Gerais ¹, Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME), Barbacena – Minas Gerais ².

Palavras-Chave: “Síndrome de Stevens-Johnson”. “Erupção por droga”. “Dermatopatias”.

INTRODUÇÃO

Necrólise epidérmica tóxica (NET) é uma dermatose mucocutânea sistêmica mediada por reação imunológica específica a uma ou mais drogas, que culmina na apoptose generalizada de queratinócitos (SANTOS NETO FC, et al., 2017). Acomete predominantemente mulheres, sendo sua incidência aumentada pela idade e pela presença de fatores de risco, como múltiplas comorbidades, suscetibilidade genética e imunossupressão (WONG A, 2016). Geralmente, manifesta-se por sintomas inespecíficos, sequenciados pelo surgimento de erupções cutaneomucosas de extensão craniocaudal e evolui com destacamento da epiderme por necrose, com aspecto clínico similar ao grande queimado (CARPENA M, 2015). Possui alta mortalidade (30-35%) enfatizando a importância de diagnóstico precoce, suspensão do medicamento e intervenção imediata (CARPENA M, 2015).

OBJETIVO

Relatar um caso inédito de necrólise epidérmica tóxica de uma paciente em uso de medicação fitoterápica para emagrecimento, salientando os seus aspectos clínicos, complicações, diagnóstico e tratamento.

ESTUDO DE CASO

Paciente, 32 anos, sexo feminino, refere lesões cutaneomucosas após 10 dias da ingestão de fitoterápico composto por Garfínea, Carqueja, Aloe Vera, Marmelinho e Calunga, visando emagrecimento, e paracetamol com cloridrato de pseudoefedrina para dor casual. Admitida hemodinamicamente estável, com bom padrão respiratório, queixando de odinofagia, disúria e dor intensa no local das lesões. Ao exame, constatou-se hiperemia conjuntival, lesões exulcerocrostosas na mucosa orogenital, lesões vesicobolhosas hemorrágicas na face, tronco e palmoplantar, que rapidamente progrediram com descolamento epidérmico superior a 30% da superfície corpórea. Foi transferida ao CTI pela gravidade do acometimento cutaneomucoso e necessidade de suporte intensivo com auxílio de equipe multiprofissional.

A conduta admitida compreendeu a retirada da droga alvo, início de corticoterapia e medidas de suporte. Após controle clínico, foi necessária abordagem em bloco cirúrgico de sinéquia na região genital desenvolvida durante internação. Ressaltamos que o relato no presente estudo apresenta autorização de divulgação pelo paciente, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Relata-se um caso inédito de NET de rápida evolução após uso recente de fitoterápico, farmacodermia que envolve comumente drogas como antibióticos, analgésicos, anti-inflamatórios e anticonvulsivantes. É uma afecção rara, de apresentação típica e alta morbimortalidade. O rápido manejo da equipe multidisciplinar na condução do caso é determinante para diagnóstico confirmatório precoce e avaliação da gravidade com encaminhamento para o setor de cuidados mais adequado.

REFERÊNCIAS

1. CARPENA M, et al. Glicocorticoides na Síndrome de Stevens-Johnson e Necrólise epidérmica tóxica. Revista SPDV, 2015; 73(2).
2. SANTOS NETO FC, et al. Abordagem cutânea na necrólise epidérmica tóxica. Revista Brasileira e Cirurgia Plástica - Review Article, 2017; 32(1): 128-134.
3. WONG A, et al. Síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica: uma revisão. Rev. Assoc. Med. Bras, 2016; 62(5):468-473.

AGRADECIMENTOS

Patrocínio e Financiamento

