REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO MÉDICO
ISSN 2764-0485

Anais do



V CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE DERMATOLOGIA

CoderMa

acervo+

SUMÁRIO

SOBRE O EVENTO 3

ORGANIZADORES DO EVENTO 4

PROGRAMAÇÃO 5

APRESENTAÇÃO DOS RESUMOS 6

RESUMOS SIMPLES 7

EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA PEDIÁTRICA 8

MICOSE FUNGOIDE: PATOGÊNESE E MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS 10

EFICÁCIA DA ASSOCIAÇÃO DE INIBIDORES DE JAK E FOTOTERAPIA NA REPIGMENTAÇÃO DO VITILIGO NÃO SEGMENTAR 12

ULTRASSONOGRAFIA NO MANEJO DE INTERCORRÊNCIAS POR PREENCHIMENTOS COM ÁCIDO HIALURÔNICO 14

UPADACITINIBE NO VITILIGO: BASES BIOLÓGICAS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS 16

VIA OX40/OX40L COMO TERAPIA-ALVO NA DERMATITE ATÓPICA 18

DNA TUMORAL CIRCULANTE NO MELANOMA: APLICAÇÕES E DESAFIOS 20

BRONZEAMENTO ARTIFICIAL E RISCO DE MELANOMA CUTÂNEO 22

PADRÕES ULTRASSONOGRÁFICOS NA CARACTERIZAÇÃO DE PREENCHEDORES DÉRMICOS .. 24

ULTRASSONOGRAFIA DE ALTA FREQUÊNCIA EM LESÕES CUTÂNEAS DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO 26

ULTRASSONOGRAFIA NO ACOMETIMENTO CUTÂNEO DA ESCLEROSE SISTÊMICA 28

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO DO MELANOMA 30

AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 NA PSORÍASE: MECANISMOS E EFEITOS CLÍNICOS 32

EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL À RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA E RISCO DE CARCINOMA ESPINOCELULAR 34

PSORÍASE DO COURO CABELUDO E DERMATITE SEBORREICA: ASPECTOS CLÍNICOS E DERMATOSCÓPICOS NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL 36

ESCOLHA ENTRE BIOLÓGICOS E INIBIDORES DE JAK NA DERMATITE ATÓPICA MODERADA A GRAVE 38

ASSOCIAÇÃO ENTRE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 E EFLÚVIO TELÓGENO AGUDO 40

PATROCINADORES 43

SOBRE O EVENTO

Prezados leitores,

É com grande alegria que apresentamos os Anais do V Congresso Médico Acadêmico de Dermatologia, realizado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia Distrital de Juiz de Fora em colaboração com UNIPAC, Suprema e Universidade Federal de Juiz de Fora.

Em sua quinta edição, o CODERMA reafirma seu compromisso com a promoção do conhecimento, da educação médica e da produção científica na área da Dermatologia. Idealizado e organizado com grande dedicação, o congresso representa a união de diferentes instituições e o empenho daqueles que compartilham o interesse pela especialidade e pelo desenvolvimento científico.

A programação desta edição contemplou diferentes áreas da Dermatologia, por meio de palestras, workshops, momentos de integração e apresentação de trabalhos acadêmicos, proporcionando um espaço de aprendizado, atualização e troca de experiências. Além de contribuir para a formação médica, o evento busca estimular o protagonismo acadêmico e aproximar os estudantes da pesquisa e da produção científica.

Esta publicação reúne os resumos simples submetidos e aprovados para apresentação no V CODERMA, refletindo a dedicação dos autores e orientadores envolvidos na construção desta edição. Os trabalhos aqui apresentados representam não apenas o interesse crescente pela Dermatologia, mas também o compromisso com a ciência e com a disseminação do conhecimento.

A realização de mais uma edição do CODERMA só foi possível graças ao empenho das comissões organizadoras, das instituições parceiras, dos professores, profissionais e estudantes. Agradecemos especialmente à Sociedade Brasileira de Dermatologia Distrital de Juiz de Fora por todo o apoio e pela organização, fundamentais para o sucesso deste evento.

Expressamos nossa gratidão a todos os autores, orientadores, palestrantes, colaboradores e participantes pela confiança e dedicação. Esperamos que estes Anais constituam um registro valioso da produção científica desta edição e que contribuam para incentivar novas pesquisas, novos encontros e, sobretudo, o contínuo fortalecimento da Dermatologia acadêmica.

Desejamos a todos uma excelente leitura!

Atenciosamente, Comissão Organizadora

Organizadores do Evento

Comissão Organizadora

Luana Oliveira Gonçalves - Presidente do Evento
Fernanda Nogueira Elerati - Diretora da Comissão Científica
Laura Martins Paressa Alves - Comissão Científica
Aline Maria Alfenas Coelho - Comissão Científica
Maria Clara Adame Barros Sanglard - Comissão Científica
Emanuelle Ruback Lima dos Santos - Comissão Científica
Sávio Duarte Oliveira - Comissão Científica
Lucas Nogueira Castañon - Comissão Científica
Vitória Mesquita Campos Mendes - Comissão Científica
Diretora da Comissão de Patrocínio
Rafael Gama Martins - Comissão de Patrocínio
Gabriela Karen Dias Martins - Comissão de Patrocínio
Lara Couto Gonçalves - Comissão de Patrocínio
Marcella Cotta Lamas - Comissão de Patrocínio
Aline da Silva Tinoco - Comissão de Patrocínio
Ygor Teperino Rodrigues Cassani - Comissão de Patrocínio
Camila Machado Lellis - Diretora da Comissão de Marketing
Érick Gomes Bigonha da Silva - Comissão de Marketing
Anna Beatriz Oliveira Santos - Comissão de Marketing
Beatriz Sixel Bomfim Moreira - Comissão de Marketing
Felipe Augusto Pires Guerra - Diretor do Financeiro
Lívia Silva da Costa Zanon - Comissão do Financeiro
Maria Carolina Homem de Azevedo - Comissão do Financeiro
Diretora da Comissão de Infraestrutura
Roberta Faria de Freitas Carvalho - Comissão de Infraestrutura
Maria Eduarda Bassotto Pereira - Comissão de Infraestrutura
Guilherme Weber Fernandes - Comissão de Infraestrutura
Lethícia de Oliveira Saint Just Fontes Ribeiro - Comissão de Infraestrutura
Fernanda Christina Carpini Firmino - Comissão de Infraestrutura
Laura Maria Pinto Teixeira - Comissão de Infraestrutura
Thaiane Vogel Cosendey - Comissão de Infraestrutura
Nathalia Carolina Silva Moreira - Comissão de Infraestrutura
Eduarda Duarte Pacheco - Comissão de Infraestrutura

PROGRAMAÇÃO

Quinta-feira 1º dia 7 de agosto de 2025 - Local: Suprema	
18:00	Apresentação de Trabalhos Acadêmicos
Sexta-feira 2º dia 8 de agosto de 2025 - Local: Acispes	
15:30 - 16:00	Credenciamento
16:00	Workshop de Marcação de Botox
18:00	Palestra Dra. Betina
Sábado 3º dia 9 de agosto de 2025 - Local: Acispes	
07h45 – 08h00	Credenciamento
08h00 – 08h15	Abertura Oficial
08h15 – 08h55	Dr. Marcelo Teixeira – Cosmiatria
08h55 – 09h35	Dra. Cristina Mansur – Rejuvenescimento e Bioestimuladores
09h35 – 10h00	*Coffee Break*
10h00 – 10h40	Marcela Junqueira – Tricologia
10h40 – 11h20	Nathalia Chebli – Dermatite Atópica
11h20 – 11h40	Sorteio de brindes
11h40 – 12h40	Almoço
12h40 – 12h55	Recredenciamento
12h55 – 14h00	Apresentação dos Residentes (Cada um com aproximadamente 20 minutos) HMTJ Aninha Calixto (Azulay) Lucas Fortuna
14h00 – 14h40	Rodrigo Azevedo – Novidades em Câncer
14h40 – 15h30	Marcelino – *Quiz* Dermatológico
15h30 – 16h10	Isabela Nazareth – *Skincare* baseado em evidências: o que funciona de verdade?
16h10 – 16h50	Laís Vilella – Estética
16h50 – 17h00	Encerramento + *Coffee* final + sorteio

Apresentação dos resumos

Foram submetidos 18 resumos simples para o V Congresso Médico Acadêmico de Dermatologia, contemplando diferentes temas e perspectivas dentro da Dermatologia. A submissão foi realizada de acordo com as normas estabelecidas no edital do evento, buscando proporcionar aos autores um processo organizado e acessível para a apresentação de sua produção científica.

Cada resumo foi avaliado individualmente, considerando critérios relacionados à qualidade científica, à clareza e à coerência da apresentação, bem como à relevância e à atualidade dos temas abordados. Entre os aspectos considerados na avaliação, destacam-se:

1. Concisão e fidelidade textual;
2. Relevância, atualidade e originalidade do tema;
3. Fundamentação científica em fontes confiáveis;
4. Clareza e acessibilidade na apresentação das informações;
5. Adequação metodológica;
6. Ética em pesquisa, quando aplicável;
7. Definição clara dos objetivos e das informações apresentadas;
8. Coerência e fluidez da narrativa;
9. Organização, didática e lógica do raciocínio;
10. Contribuição e aplicabilidade do trabalho para o conhecimento científico na área da Dermatologia.

Após o processo de avaliação, 17 resumos foram aprovados para publicação nos Anais do V CODERMA, enquanto 1 resumo não foi aprovado. Entre os trabalhos aprovados, 10 correspondem a revisões narrativas e 7 a revisões integrativas, abrangendo temas relacionados à dermatologia clínica, dermatologia pediátrica, oncologia cutânea, doenças inflamatórias, procedimentos estéticos, ultrassonografia, inteligência artificial e novas perspectivas terapêuticas.

Os trabalhos aprovados foram direcionados para composição deste Caderno de Anais, reunindo a produção científica desenvolvida pelos acadêmicos participantes do congresso e seus orientadores. A publicação busca valorizar o empenho dos autores e contribuir para a disseminação do conhecimento produzido no contexto da formação médica.

Agradecemos a todos os autores e orientadores que participaram deste processo e contribuíram para o fortalecimento da produção científica acadêmica em Dermatologia. Esperamos que estes trabalhos sirvam como incentivo à pesquisa, à escrita científica e à continuidade da formação acadêmica dos estudantes.

RESUMOS SIMPLES

Revisão narrativa: 10 resumos

Revisão integrativa: 7 resumos

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA PEDIÁTRICA

Camila Peres Costa[1]

Érick Gomes Bigonha da Silva[1]

Luana Oliveira Gonçalves[1]

Nathália Barbosa do Espírito Santo Mendes[1]

Luiza Peres Barbosa[2]

[1]Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Juiz de Fora - MG.

[2]Médica especialista em dermatologia, Além Paraíba – MG.

Palavras-chave: Dermatite atópica, Eczema, Pediatria.

INTRODUÇÃO

A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica que acomete principalmente crianças, caracterizada por prurido intenso e persistente, lesões eczematosas e importante impacto na qualidade de vida. Nos últimos anos, avanços na compreensão da fisiopatologia e dos mecanismos imunológicos favoreceram o desenvolvimento de terapias-alvo, utilizadas em associação ao tratamento convencional. Essas estratégias ampliaram significativamente as possibilidades terapêuticas, especialmente para pacientes com doença moderada a grave, promovendo grandes e relevantes mudanças no controle clínico, na redução dos sintomas, no manejo da dermatite atópica pediátrica e na qualidade de vida das crianças acometidas por tal enfermidade (SIDBURY R, et al., 2026; DEVA M, et al., 2024).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica analisando os impactos da evolução terapêutica para dermatite atópica pediátrica com ênfase na eficácia, segurança, mudanças no manejo clínico da doença e limitações das terapias atualmente disponíveis.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada conforme as recomendações do PRISMA 2020. A busca foi conduzida nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “dermatite atópica”, “eczema” e “pediatria”. Foram identificados 36 artigos, publicados entre 2013 e 2026, nos idiomas português e inglês. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão de duplicados ou estudos fora do escopo, 13 artigos compuseram a amostra final para análise qualitativa. Destes, 5 artigos foram selecionados como principais referências para a elaboração do resumo, por apresentarem maior relevância e aderência aos objetivos propostos.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os estudos demonstraram evolução no tratamento, impulsionada pelas terapias-alvo. O dupilumabe apresentou resultados consistentes, inibindo a sinalização da IL-4 e IL-13, principais interleucinas da inflamação tipo 2, com melhora das lesões e do prurido (WANG M, et al., 2024). Apresentou perfil de segurança favorável e foi aprovado para uso pediátrico a partir dos 6 meses (DAVIS DMR, et al., 2026). Embora hidratantes, corticosteroides tópicos e inibidores da calcineurina permaneçam fundamentais, os imunobiológicos ampliaram o controle dos casos moderados e graves. Lebrikizumabe, tralokinumabe e inibidores da JAK mostraram resultados promissores, mas requerem estudos de longo prazo, além do alto custo que limita sua incorporação à prática clínica (OSMAN SHH, et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o tratamento da dermatite atópica pediátrica evoluiu significativamente, com as terapias-alvo demonstrando eficácia na redução do prurido e melhora da qualidade de vida. Entretanto, tratamentos convencionais permanecem fundamentais, uma vez que o uso das novas terapias está condicionado ao alto custo, à disponibilidade limitada e à necessidade de evidências de longo prazo.

REFERÊNCIAS

1. DAVIS DMR, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis in pediatric patients. J Am Acad Dermatol., 2026; 95(1): 121.e1-121.e26.
2. DEVA M, et al. A systematic review of guidelines for the management of atopic dermatitis in children. World Allergy Organ J., 2024; 17(12): 100989.
3. OSMAN SHH, et al. Systemic therapies for moderate-to-severe atopic dermatitis in children and adolescents: a systematic review. Cureus, 2025; 17(10): e94907.
4. SIDBURY R, et al. Guidelines of care for the primary prevention of atopic dermatitis and awareness of comorbid conditions in pediatric atopic dermatitis. J Am Acad Dermatol., 2026; 95(1): 124.e1-124.e19.
5. WANG M, et al. A review of dupilumab in the treatment of atopic dermatitis in infants and children. Drug Des Devel Ther., 2024; 18: 941-951.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

MICOSE FUNGOIDE: PATOGÊNESE E MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS

Luiza Caldeira Alves Acypreste[1]
Giovanna Figueiredo de Lima[1]
Laura Caldeira Alves Acypreste[2]
Marcos Aurélio Mergh Murer[3]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.
[2] Universidade Federal de São João del-Rey (UFSJ), Divinópolis - MG.
[3] Hospital Márcio Cunha (HMS), Ipatinga – MG.

Palavras-chave: Micose Fungoide, Manifestações Cutâneas, Linfoma cutâneo de células T.

INTRODUÇÃO

A micose fungoide (MF) é o tipo mais comum de linfoma cutâneo de células T e caracteriza-se pela proliferação de linfócitos T neoplásicos, com incidência estimada entre 2,0 e 4,1 casos por milhão de habitantes ao ano (MIYASHIRO D e SANCHES JA, 2023). Sua patogênese ainda não é completamente esclarecida, embora alterações moleculares e assinaturas mutacionais relacionadas à radiação ultravioleta tenham sido investigadas (JONES CL, et al., 2021). Clinicamente, a doença manifesta-se inicialmente por manchas e placas cutâneas, que podem apresentar características inespecíficas e semelhantes às de outras dermatoses, dificultando o reconhecimento e o diagnóstico, especialmente nas fases iniciais (MIYASHIRO D e SANCHES JA, 2023).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica sobre a patogênese e as manifestações cutâneas da micose fungoide, destacando os principais aspectos clínicos e histopatológicos associados à evolução da doença e às dificuldades do diagnóstico, especialmente em estágios iniciais.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Na maioria dos casos, a Micose Fungoide se manifesta clinicamente por lesões persistentes e de progressão lenta, associadas a prurido intenso, atrofia epidérmica e descamação (LEE H, 2023). Nos estágios iniciais, a MF apresenta infiltrado linfocitário na derme papilar, distribuído em forma de faixa e associado ao epidermotropismo, manifestando-se clinicamente por manchas cutâneas eritematosas, eczematosas, bem delimitadas e localizadas predominantemente em áreas não fotoexpostas (GARCÍA-DÍAZ N, et al., 2021). Pode ocorrer a formação de microabscessos de Pautrier, que correspondem a agrupamentos de linfócitos atípicos no interior da epiderme. No estágio de formação de placa cutânea, há a presença de linfócitos atípicos com núcleos cerebriformes na derme superior e na epiderme. Em estágios mais avançados, correspondentes à fase tumoral, o infiltrado dérmico de linfócitos é difuso e com presença de lesões frequentemente ulceradas (MIYASHIRO D e SANCHES JA, 2023). Tendo em vista que as manifestações cutâneas e os achados histopatológicos podem ser confundidos com alterações inespecíficas ou reativas, o diagnóstico da Micose Fungoide pode ser desafiador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A micose fungoide apresenta patogênese complexa e manifestações cutâneas progressivas, cujos achados clínicos e histopatológicos podem se sobrepor aos de outras dermatoses, dificultando o diagnóstico nas fases iniciais. Dessa forma, o reconhecimento das características clínicas e histopatológicas da doença é fundamental para favorecer a suspeição diagnóstica e orientar uma investigação mais precoce.

REFERÊNCIAS

1. GARCÍA-DÍAZ N, et al. Mycosis Fungoides and Sézary Syndrome: An Integrative Review of the Pathophysiology, Molecular Drivers, and Targeted Therapy. Cancers, 2021; 13(8): e1931.
2. JONES CL, et al. Spectrum of mutational signatures in T-cell lymphoma reveals a key role for UV radiation in cutaneous T-cell lymphoma. Scientific Reports, 2021; 11: e3962.
3. LEE H. Mycosis fungoides and Sézary syndrome. Blood Research, 2023; 58(S1): 66-82.
4. MIYASHIRO D e SANCHES JA. Mycosis fungoides and Sézary syndrome: clinical presentation, diagnosis, staging, and therapeutic management. Frontiers in Oncology, 2023; 13: e1141108.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

EFICÁCIA DA ASSOCIAÇÃO DE INIBIDORES DE JAK E FOTOTERAPIA NA REPIGMENTAÇÃO DO VITILIGO NÃO SEGMENTAR

Emanuelle Ruback Lima dos Santos[1]

Maria Carolina Homem de Azevedo[1]

Carolina Piccinini Silva[1]

[1] Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA), Juiz de Fora – MG.

Palavras-chave: Vitiligo, Inibidor de Janus Quinase, Fototerapia.

INTRODUÇÃO

O vitiligo é uma doença autoimune caracterizada pela destruição dos melanócitos e consequentemente desenvolvimento de máculas acrômicas na pele, sendo o vitiligo não segmentar sua principal forma clínica. Sua fisiopatologia envolve a ativação de linfócitos T e a sinalização do interferon-gama (IFN-γ) pela via JAK-STAT. Nesse contexto, os inibidores de JAK (JAKi) bloqueiam essa sinalização, reduzindo a resposta inflamatória e preservando os melanócitos (CHANG S, et al., 2026). A fototerapia com radiação ultravioleta B de banda estreita (UVB- NB), por sua vez, também constitui importante estratégia terapêutica, promovendo modulação imune e estímulo à repigmentação. A associação entre JAKi e NB-UVB pode potencializar esses mecanismos (BAE JM, et al., 2017).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica e avaliar a eficácia da associação de JAKi e fototerapia na repigmentação de pacientes com vitiligo não segmentar, em comparação às terapias isoladas, analisando os desfechos clínicos e significância estatística.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão integrativa com busca nas bases indexadoras MedLine e Scielo, utilizando os descritores: “Vitiligo”, “Janus Kinase Inhibitors”, “Phototherapy” e suas variações no MeSH. Foram incluídos os filtros “clinical trial“, “randomized controlled trial“ e “5 years”. Foram excluídos estudos que não abordavam a combinação de inibidores de JAK com fototerapia e suas respectivas comparações terapêuticas. A escala PRISMA3 foi utilizada com intuito de melhorar o relato desta revisão.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A associação entre inibidores de JAK (JAKi) e fototerapia potencializa a repigmentação no vitiligo não segmentar. O ruxolitinibe, tofacitinibe e baricitinibe interferem na sinalização IFN-γ/JAK-STAT, reduzindo a resposta autoimune, enquanto a fototerapia estimula a melanogênese (QI Z, et al., 2025). A combinação de JAKi com fototerapia (UVB-NB ou laser excimer 308 nm) mostrou-se clinicamente superior e estatisticamente significativa em relação às monoterapias ($p < 0,001$), evidenciando efeito sinérgico entre a imunomodulação

e o estímulo à repigmentação (BAE JM, et al., 2017; QI Z, et al., 2025). O ritlecitinibe associado à UVB-NB também apresentou benefício adicional (YAMAGUCHI Y, et al., 2025). Portanto, os achados favorecem a terapia combinada, embora estudos com amostras maiores e metodologia padronizada sejam necessários para definir a estratégia ideal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O vitiligo é uma dermatose autoimune caracterizada pela destruição progressiva dos melanócitos. Por se tratar de uma condição crônica e incurável, acarreta substancial impacto na qualidade de vida, frequentemente associada a estigmas psicossociais. Embora falte uma conduta terapêutica totalmente definitiva, a associação de inibidores de JAK à fototerapia potencializa o controle patogênico no vitiligo não segmentar, promovendo taxas de repigmentação estatisticamente superiores às das monoterapias.

REFERÊNCIAS

1. BAE JM, et al. Phototherapy for vitiligo: a systematic review and meta analysis. JAMA Dermatol., 2017; 153(7): 666-674.
2. CHANG S, et al. Efficacy of oral JAK inhibitors combined with 308-nm excimer laser in pediatric progressive vitiligo: A multicenter study. J Am Acad Dermatol, 2026; 94(6): 1731-1737.
3. QI Z, et al. 308 nm Excimer Laser Combined With JAK Inhibitors for Adult Localized Non-Segmental Vitiligo: A Multicenter Randomized Controlled Trial. Int J Dermatol, 2025; 64(12): 2283-2291.
4. YAMAGUCHI Y, et al. Response to ritlecitinib with or without narrow-band ultraviolet B add-on therapy in patients with active nonsegmental vitiligo: Results from a phase 2b extension study. J Am Acad Dermatol, 2025; 92(4): 781-789.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

ULTRASSONOGRAFIA NO MANEJO DE INTERCORRÊNCIAS POR PREENCHIMENTOS COM ÁCIDO HIALURÔNICO

Arthur Ferreira Rosa[1]

Isadora Feitosa Willers[1]

Kenner Quintão Castro[1]

Nathália Chebli de Abreu[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – MG.

Palavras-chave: Ultrassonografia, Ácido hialurônico, Intercorrência.

INTRODUÇÃO

Os preenchimentos faciais com ácido hialurônico têm aumentado nos últimos anos, favorecidos pelo caráter minimamente invasivo (MOJALLAL A, et al., 2024). Contudo, podem apresentar complicações, especialmente eventos vasculares, capazes de evoluir para isquemia, necrose cutânea, amaurose e outras sequelas permanentes. O diagnóstico precoce e a caracterização precisa das intercorrências são fundamentais para otimizar o tratamento e minimizar danos teciduais (SIGRIST RMS, et al., 2026). Nesse contexto, a ultrassonografia destaca-se como ferramenta para diagnóstico e manejo dessas complicações, identificando alterações vasculares e auxiliando na condução terapêutica (AZIZI N, et al., 2025). Assim, torna-se relevante sintetizar as evidências de sua aplicação.

OBJETIVO

Revisar a literatura científica recente acerca das evidências do uso da ultrassonografia na condução e no manejo diagnóstico e terapêutico de complicações decorrentes de preenchimentos faciais realizados com ácido hialurônico.

MÉTODO

Revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados PubMed, BVS e SciELO, utilizando descritores MeSH/DeCS e termos livres para ultrassonografia, preenchedores dérmicos e intercorrências, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se artigos originais e revisões dos últimos 5 anos, sem restrição de idioma. Excluíram-se estudos duplicados, sem texto completo, inacessíveis e desvinculados do tema.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dos 341 artigos triados, incluíram-se 6 após exclusão por duplicatas (94), incompatibilidade temática (239) e recorte temporal (2). A ultrassonografia demonstrou acurácia na identificação de eventos vasculares por preenchedores faciais, identificando depósitos de ácido hialurônico, hipoperfusão, confirmando reperfusão e orientando aplicação de hialuronidase, atuando também no diagnóstico e tratamento da “facial overfilled syndrome” (MUNIA MA, et al., 2022; SCHELKE LW, et al., 2023; MOJALLAL A, et al., 2024; AZIZI N, et al., 2025; SIGRIST RMS, et al., 2026). O tratamento guiado promoveu reperfusão imediata e a dose de hialuronidase reduziu-se de 1519 UI para 95 UI, mantendo 100% de recuperação e raras sequelas (SCHELKE LW, et al., 2023; AZIZI N, et al., 2025; MOJALLAL A, et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura sugere papel relevante da ultrassonografia no diagnóstico e manejo das complicações por preenchimentos com ácido hialurônico, permitindo diagnóstico preciso e precoce, monitoramento terapêutico e guiamento da hialuronidase com rapidez, precisão e menor dose. Contudo, estudos com maior evidência são necessários para sua incorporação em protocolos clínicos.

REFERÊNCIAS

1. AZIZI N, et al. Ultrasound-guided hyaluronidase injections for the management of filler-induced arterial ischemia: A pictorial case series and systematic review of literature. Aesthetic Surgery Journal Open Forum, 2025; 7: ojaf125.
2. MOJALLAL A, et al. Ultrasound assisted hyaluronic acid vascular adverse event management based on the vascular anatomy. Annales de Chirurgie Plastique Esthétique, 2024.
3. MUNIA MA, et al. Doppler ultrasound in the management of vascular complications associated with hyaluronic acid dermal fillers. The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, 2022; 15(2): 40-43.
4. SCHELKE LW, et al. Treating facial overfilled syndrome with impaired facial expression—Presenting clinical experience with ultrasound imaging. Journal of Cosmetic Dermatology, 2023; 22: 3252-3260.
5. SCHELKE LW, et al. Ultrasound-guided targeted vs regional flooding: A comparative study for improving the clinical outcome in soft tissue filler vascular adverse event management. Aesthetic Surgery Journal, 2023; 43(1): 86-96.
6. SIGRIST RMS, et al. Doppler ultrasound findings in filler-related facial vascular adverse events: An international multicenter study. Diagnostics, 2026; 16(11): 1587.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

UPADACITINIBE NO VITILIGO: BASES BIOLÓGICAS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

Giullia Monteiro Vilela[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]
Maria Clara Wenchenck Neto Neves[1]
Maria Fernanda De Carvalho Oliveira[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – MG.

Palavras-chave: Vitiligo, Inibidores de Janus Quinases, Terapêutica.

INTRODUÇÃO:

O vitiligo é uma doença imunomediada crônica caracterizada pela perda de melanócitos e consequente despigmentação cutânea, com prevalência global estimada entre 0,5% e 2% e significativo impacto na qualidade de vida (PASSERON T, et al., 2024). Apesar das terapias disponíveis, limitações de eficácia e aplicabilidade, sobretudo em casos extensos, reforçam a busca por tratamentos direcionados à fisiopatologia da doença. Nesse cenário, a via IFN-γ/JAK/STAT ganha destaque por seu papel na destruição melanocitária. O upadacitinibe é um medicamento oral que atua preferencialmente sobre JAK1, interferindo nessa via de sinalização e emergindo como alternativa promissora para a redução da resposta inflamatória no vitiligo (WANG T, et al., 2026).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica sobre as bases biológicas e as perspectivas terapêuticas do upadacitinibe no vitiligo, analisando o racional da inibição preferencial de JAK1, as evidências de eficácia clínica e o perfil de segurança do fármaco.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

No vitiligo, linfócitos T CD8+ autorreativos reconhecem antígenos dos melanócitos e liberam IFN-γ, citocina que promove a ativação da via JAK1/JAK2-STAT1, estimulando a produção de quimiocinas pelos queratinócitos. Essas quimiocinas atraem mais linfócitos T CD8+, formando um ciclo de retroalimentação inflamatória que promove a destruição dos melanócitos e, consequentemente, a despigmentação característica do vitiligo (PASSERON T, et al., 2024). Nesse contexto, o upadacitinibe, inibidor oral preferencial de JAK1, reduz a ativação da via JAK/STAT, interrompendo essa sinalização inflamatória e favorecendo um ambiente propício à repigmentação (WANG T, et al., 2026). Os estudos analisados demonstram aumento progressivo da repigmentação com a continuidade do tratamento, com resposta mais consistente na face e no pescoço e menor resposta nas extremidades (PAN T, et al., 2023). A associação com fototerapia é apontada como estratégia potencial, embora nem todos os estudos a indiquem como superior à monoterapia (YUAN M, et al., 2025). Quanto à segurança, os efeitos adversos mais relatados incluem acne, cefaleia, infecções e alterações laboratoriais, reforçando a necessidade de avaliação individual e monitoramento clínico dos pacientes (YU H, et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A inibição preferencial de JAK1 pelo upadacitinibe apresenta racional biológico consistente e resultados clínicos promissores, reforçando seu potencial como alternativa sistêmica no tratamento do vitiligo. Contudo, permanecem necessários estudos mais robustos e com maior tempo de acompanhamento, capazes de ampliar as evidências sobre segurança em longo prazo, manutenção da resposta, eficácia em diferentes perfis de pacientes e definição de seu posicionamento terapêutico na prática clínica.

REFERÊNCIAS:

1. PAN T, et al. Concurrent vitiligo and atopic dermatitis successfully treated with upadacitinib: a case report. J Dermatolog Treat, 2023; 34(1): 2200873.
2. PASSERON T, et al. Once-daily upadacitinib versus placebo in adults with extensive non-segmental vitiligo: a phase 2, multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled, dose-ranging study. eClinicalMedicine, 2024; 73: 102655.
3. WANG T, et al. Upadacitinib in the treatment of a patient with the triad of atopic dermatitis, vitiligo, and alopecia areata: a case report and literature review. Front Immunol, 2026; 17: 1795986.
4. YU H, et al. Off-label use of upadacitinib in dermatology: a review. J Dermatolog Treat, 2025; 36(1): 2560502.
5. YUAN M, et al. Clinical observation of 10 cases of stable non-segmental vitiligo in adults treated with upadacitinib. J Dermatolog Treat, 2025; 36(1): 2492879.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

VIA OX40/OX40L COMO TERAPIA-ALVO NA DERMATITE ATÓPICA

Maria Fernanda De Carvalho Oliveira[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]
Maria Clara Wenchenck Neto Neves[1]
Ana Luiza Lisboa Josefo[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Dermatite atópica, OX40, Terapia-alvo.

INTRODUÇÃO:

A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica caracterizada por xerose, prurido e lesões eczematosas, com importante impacto na qualidade de vida, afetando aproximadamente 15–20% das crianças e 2–10% dos adultos mundialmente (VALENZUELA F e MEZA V, 2025). O tratamento inclui terapias tópicas, fototerapia e opções sistêmicas, porém alguns pacientes apresentam resposta insuficiente, recidivas frequentes ou efeitos adversos, evidenciando a necessidade de novas abordagens terapêuticas. Nesse contexto, rocatinlimabe e amlitelimabe vêm sendo investigados como terapias-alvo da via OX40/OX40L, envolvida na ativação, expansão e persistência de linfócitos T, apresentando potencial terapêutico na DA (ABDELHALIM A, et al., 2024).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica sobre a via OX40/OX40L como alvo terapêutico na dermatite atópica, avaliando as evidências de eficácia, a duração da resposta e os aspectos de segurança relacionados às terapias direcionadas a essa via.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

A dermatite atópica (DA) envolve disfunção da barreira cutânea e desregulação imunológica, favorecendo a entrada de alérgenos e microrganismos. Essas alterações ativam células apresentadoras de antígenos (APCs), estimulando células T, com predomínio da resposta Th2 e com participação de Th1, Th17 e Th22. Essas células produzem mediadores inflamatórios responsáveis pelas manifestações da doença. Nesse contexto, o OX40, presente em células T ativadas, liga-se ao OX40L, expresso em APCs, promovendo a ativação e manutenção da resposta das células T e a formação de células T de memória. Assim, rocatinlimabe (anti-OX40) e amlitelimabe (anti-OX40L) têm como alvo a via OX40/OX40L, reduzindo a ativação das células T e a inflamação (OLIVEIRA DOS SANTOS D, et al., 2026). Estudos demonstraram benefício clínico na DA, com resultados promissores para ambos os medicamentos e manutenção da resposta após a interrupção do tratamento, sugerindo potencial efeito duradouro (GUPTA AK, et al., 2026). Porém, atualizações de segurança identificaram eventos adversos relevantes durante o desenvolvimento clínico desses agentes, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo de sua segurança (SALEK-ARDAKANI S, 2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

As terapias direcionadas à via OX40/OX40L apresentam resultados clínicos promissores na dermatite atópica, com evidências de eficácia e manutenção da resposta após a interrupção do tratamento. Entretanto, os achados recentes de segurança reforçam a necessidade de estudos adicionais para esclarecer o balanço benefício-risco, a segurança em longo prazo e o posicionamento dessas terapias na prática clínica.

REFERÊNCIAS:

1. ABDELHALIM A, et al. A Narrative Review of the OX40-OX40L Pathway as a Potential Therapeutic Target in Atopic Dermatitis: Focus on Rocatinlimab and Amlitelimab. Dermatol Ther (Heidelb), 2024; 14(12): 3197–3210.
2. GUPTA AK, et al. OX40/OX40L modulation: A target for regulating T cells in cutaneous inflammatory disorders. J Eur Acad Dermatol Venereol., 2026; 40: 1286–1287.
3. OLIVEIRA DOS SANTOS D, et al. The Role of OX40 Pathway Inhibition as a New Therapeutic Strategy for Atopic Dermatitis. BioDrugs, 2026; 40(2): 263–278.
4. SALEK-ARDAKANI S. Is Kaposi's sarcoma the end of the OX40/OX40L axis in atopic dermatitis? Front Immunol., 2026; 17: 1870289.
5. VALENZUELA F e MEZA V. OX40/OX40L as a Therapeutic Target in Atopic Dermatitis: A Scoping Review. Biologics, 2025; 19: 281–288.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

DNA TUMORAL CIRCULANTE NO MELANOMA: APLICAÇÕES E DESAFIOS

Daniel Ferreira de Souza[1]

Artur Laizo[1]

[1] Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC-JF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Biópsia líquida, DNA tumoral circulante, Melanoma.

INTRODUÇÃO

O melanoma cutâneo é uma neoplasia dermatológica de alta letalidade, caracterizada por elevada taxa de mutação somática e alto risco metastático (SOUZA-FILHO S, et al., 2023). A biópsia tecidual tradicional, por ser um procedimento invasivo e pontual, fornece apenas uma visão estática da lesão primária, incapaz de acompanhar a evolução clonal tumoral (ALIX-PANABIÈRES C e PANTEL K, 2021). Por outro lado, a biópsia líquida analisa o DNA tumoral circulante no sangue periférico, viabilizando a detecção não invasiva de mutações-alvo e o rastreamento da doença residual mínima (IGLESIAS-PLAZAS L, et al., 2022). Embora promissora, sua incorporação na prática dermatológica enfrenta barreiras técnicas, custos elevados e gargalos regulatórios no sistema de saúde (VALENTI F, et al., 2021).

OBJETIVO

Analisar, por meio de revisão integrativa, as evidências sobre a utilidade clínica do DNA tumoral circulante obtido por biópsia líquida no melanoma, com ênfase no monitoramento da doença e nos desafios para sua incorporação tecnológica.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa, conduzida pela estratégia PICO, com buscas nas bases MEDLINE/PubMed, BVS/LILACS e Web of Science. Incluíram-se artigos originais em português e inglês, publicados entre 2020 e 2025, relacionados à biópsia líquida e ao DNA tumoral circulante no melanoma. Excluíram-se relatos de caso, editoriais, estudos in vitro e com animais. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 14 estudos compuseram a amostra final.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os níveis de DNA tumoral circulante correlacionam-se diretamente com o estadiamento e a carga tumoral no melanoma avançado (IGLESIAS-PLAZAS L, et al., 2022). Na identificação da mutação BRAF V600E, a biópsia líquida demonstra elevada acurácia, viabilizando a rápida indicação de terapias-alvo sem novas intervenções invasivas (VALENTI F, et al., 2021). No monitoramento da resposta à imunoterapia, o declínio do biomarcador no sangue associa-se à remissão, enquanto sua elevação antecipa a progressão radiológica em até cinco meses (ALIX-PANABIÈRES C e PANTEL K, 2021). Sob a perspectiva da incorporação tecnológica em saúde, os principais gargalos incluem o elevado custo do sequenciamento genético e a concentração geográfica laboratorial (SOUZA-FILHO S, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A biópsia líquida baseada em DNA tumoral circulante mostra-se como estratégia promissora no manejo do melanoma, permitindo monitoramento dinâmico e minimamente invasivo e podendo antecipar a progressão radiológica. Entretanto, sua incorporação clínica depende da padronização dos protocolos analíticos, da redução dos custos operacionais do sequenciamento e do enfrentamento das barreiras de acesso e infraestrutura identificadas na literatura.

REFERÊNCIAS

1. ALIX-PANABIÈRES C, PANTEL K. Circulating tumour cells and circulating tumour DNA in cancer management. Nature Reviews Clinical Oncology, 2021; 18(7): 401-416.
2. IGLESIAS-PLAZAS L, et al. Circulating tumor DNA as a biomarker in cutaneous melanoma: state of the art and future perspectives. Cancers, 2022; 14(9): e2150.
3. SOUZA-FILHO S, et al. Brazilian Consensus on Cutaneous Melanoma. Anais Brasileiros de Dermatologia, 2023; 98(3): 332-348.
4. VALENTI F, et al. Liquid biopsy in melanoma: clinical applications and future perspectives. International Journal of Molecular Sciences, 2021; 22(21): e11881.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

BRONZEAMENTO ARTIFICIAL E RISCO DE MELANOMA CUTÂNEO

Lívia Manuela Pena Pires[1]
Pietro Mainenti[1]
Débora Carvalho Moreira[1]
Nathalia Contrucci Martinez[1]
Tainara Esteves da Fonseca[1]

[1] Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Juiz de Fora – MG.

Palavras-chave: Melanoma, Bronzeamento artificial, Oncogênese.

INTRODUÇÃO:

O melanoma cutâneo é uma neoplasia maligna que se origina nos melanócitos. Estudos epidemiológicos relacionam o bronzeamento deliberado ao risco de melanoma. Na literatura, apesar do conhecimento dos riscos da exposição à radiação ultravioleta e da necessidade de proteção da pele, prevalece o hábito de exposição intencional ao sol devido ao padrão de beleza midiático e social, especialmente antes dos 35 anos (PEREZ EL, et al., 2024). As queimaduras solares e o bronzeamento artificial estão associados ao aumento do risco de melanoma devido a exposição à radiação ultravioleta (GODINHO KALIL GKMO, et al., 2025). Diante disso, torna-se relevante compreender a associação entre a exposição ao bronzeamento artificial e o desenvolvimento do melanoma cutâneo.

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica sobre a associação entre o bronzeamento artificial e o risco de melanoma cutâneo, destacando evidências epidemiológicas relacionadas à idade de início da exposição, frequência de uso e ocorrência de melanomas primários.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Os trabalhos analisados evidenciaram associação entre a exposição à radiação ultravioleta artificial e o desenvolvimento de melanomas. As pesquisas mostram que tanto lâmpadas solares quanto camas de bronzeamento estão significativamente associadas ao risco de melanoma. Em geral, a radiação UVA é a principal fonte de radiação das camas de bronzeamento e a UVB, das lâmpadas. A radiação UVA danifica o DNA indiretamente e a UVB diretamente, ambas levando ao início da oncogênese do melanoma (AN S, et al., 2021). A primeira exposição ao bronzeamento artificial em idade precoce e o uso frequente dessa prática podem levar a um risco aumentado de melanoma e de outros cânceres de pele. Observou-se que os efeitos adversos do bronzeamento artificial tornam-se evidentes com o tempo, apesar do resultado imediato de uma pele de aspecto saudável, bronzeada e atraente. Eles incluem o surgimento de manchas, envelhecimento precoce da pele, um maior risco de diversos tipos de câncer de pele, incluindo um segundo melanoma primário, além de possíveis alterações genotípicas associadas à exposição (KARAPETYAN L, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A literatura analisada demonstra associação entre o bronzeamento artificial e o aumento do risco de melanoma cutâneo, especialmente quando a exposição ocorre precocemente ou de forma frequente. Os efeitos da radiação UVA e UVB sobre o DNA reforçam o potencial oncogênico dessa prática. Esses achados sustentam a importância de estratégias educativas e preventivas voltadas à redução da exposição à radiação ultravioleta artificial.

REFERÊNCIAS:

1. AN S, et al. Indoor tanning and the risk of overall and early-onset melanoma and non-melanoma skin cancer: systematic review and meta-analysis. Cancers, 2021; 13(23): 5940.
2. GODINHO KALIL GKMO, et al. Exposição à radiação ultravioleta artificial e risco de melanoma. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2025; 25: e20667.
3. KARAPETYAN L, et al. Indoor tanning exposure in association with multiple primary melanoma. Cancer, 2021; 127(4): 560-568.
4. PEREZ EL, et al. Bronzeamento artificial e os riscos de melanoma. Revista Científica OMNIA Saúde, 2024; 6(esp.): 141-146.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

PADRÕES ULTRASSONOGRÁFICOS NA CARACTERIZAÇÃO DE PREENCHEDORES DÉRMICOS

Mariana Cardoso Simão[1]
Alicia Bertuham Rossi[1]
Sophia Vieira da Silva Doffini[1]
Flávio Augusto Teixeira Ronzani[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – MG.

Palavras-chave: Ultrassonografia, Preenchedores Dérmicos, Técnicas Cosméticas.

INTRODUÇÃO

A ultrassonografia de alta frequência destaca-se na medicina estética por permitir a avaliação não invasiva e em tempo real das estruturas cutâneas e subcutâneas, além da identificação e caracterização de materiais de preenchimento (ARRIGONI F, et al., 2026). Sua aplicação possibilita analisar a distribuição dos produtos e sua relação com estruturas anatômicas, contribuindo para o planejamento e para a segurança dos procedimentos (ZHANG Z, et al., 2025). Diferentes preenchedores apresentam características ultrassonográficas específicas, relacionadas à composição, propriedades físicas e integração tecidual (URDIALES-GÁLVEZ F, et al., 2021), favorecendo sua identificação e aplicação clínica segura.

OBJETIVO

Revisar e sintetizar a literatura científica recente acerca dos diversos padrões e achados ultrassonográficos empregados na identificação, diferenciação e caracterização de diferentes materiais de preenchimento cutâneos utilizados na prática clínica.

MÉTODO

Revisão integrativa de literatura realizada no Portal BVS e Pubmed, com os descritores MeSH/DeCS e termos livres relacionados a ultrassonografia (“Ultrasonography”, “high-frequency ultrasound”, “high-frequency sonography”, “high-resolution ultrasound” e “dermatologic ultrasound”) e preenchedores dérmicos (“Dermal Fillers”, “soft tissue filler”, “injectable filler”, “facial filler” e “filler material”) utilizando os operadores booleanos "AND"/“OR”. Selecionaram-se artigos dos últimos 5 anos, gratuitos e de qualquer metodologia.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Foram identificadas 154 referências (BVS=105; PubMed=49). Após remover 55 duplicatas, 99 artigos foram triados, 93 excluídos. Dos seis elegíveis, um foi excluído. A ultrassonografia permite avaliar localização, profundidade e características dos preenchedores (ZHANG Z, et al., 2025). Materiais apresentaram padrões: heterogêneo associado ao ácido hialurônico; padrão snowfall fino, ao silicone líquido; padrão snowfall

grosseiro, à hidroxiapatita de cálcio (CaHA) e ao polimetilmetacrilato (PMMA); globular, ao hidrogel de poliacrilamida. Integração tecidual no Restylane Lyft foi direcionada e no Refyne, difusa (NIKOLIS A, et al., 2024). CaHA aumentou a espessura dérmica (ARRIGONI F, et al., 2026). PMMA apresentou depósitos hiperecogênicos. Gordura autóloga exibiu formações hipoecoicas (DUCATI EPJ, et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados indicam que a ultrassonografia pode contribuir para a identificação e caracterização dos preenchedores dérmicos por meio de padrões específicos relacionados aos diferentes materiais. A sistematização dessas características pode favorecer maior precisão na avaliação ultrassonográfica e contribuir para o planejamento e a segurança dos procedimentos estéticos.

REFERÊNCIAS

1. ARRIGONI F, et al. Ultrasound imaging in aesthetic medicine: safety and precision in injectable procedures. Journal of Ultrasound, 2026; 29: 289–297.
2. DUCATI EPJ, et al. Reviewing the ultrasound anatomy of the gluteal region and the mapping of fillers. Journal of Cosmetic Dermatology, 2025; 24(10): e70499.
3. NIKOLIS A, et al. Intracorporeal evaluation of hyaluronic acid fillers with varied rheological properties and correlations with aesthetic outcomes. Skin Research and Technology, 2024; 30(7): e13838.
4. URDIALES-GÁLVEZ F, et al. Ultrasound patterns of different dermal filler materials used in aesthetics. Journal of Cosmetic Dermatology, 2021; 20(5): 1541-1548.
5. ZHANG Z, et al. Application of high-frequency ultrasound for detection and characterization of dermal fillers in the periorbital region. Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open, 2025; 13(8): e7067.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

ULTRASSONOGRAFIA DE ALTA FREQUÊNCIA EM LESÕES CUTÂNEAS DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO

Yamini Dias Thiyagarajah[1]
Samuel Forastiere Flore Matias Rocha[1]
Kenner Quintão Castro[1]
Marcela Mendes Villela Junqueira[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – MG.

Palavras-chave: Ultrassonografia, Avulsões Cutâneas, Câncer de Pele.

INTRODUÇÃO:

O diagnóstico diferencial de lesões cutâneas representa um desafio na prática dermatológica, visto que o exame clínico e a dermatoscopia isolados podem se mostrar inconclusivos. Nesse cenário, a ultrassonografia de alta frequência (USAF), associada ao Doppler, mostra-se como método complementar potencialmente útil ao diagnóstico, por meio da capacidade de dimensionar lesões, informar os padrões de ecogenicidade e vascularização (MARTINS C, et al., 2025). Essa caracterização pode aumentar a precisão diagnóstica, auxiliar na diferenciação entre lesões benignas e malignas e contribuir para a definição da conduta clínica (WANG Q, et al., 2024).

OBJETIVO:

Analisar a literatura científica sobre a ultrassonografia de alta frequência, em lesões cutâneas de difícil diagnóstico, avaliando seu desempenho diagnóstico e seu impacto na tomada de decisão clínica quando o exame clínico e a dermatoscopia são inconclusivos.

MÉTODO:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, BVS e SciELO, utilizando descritores DeCS/MeSH relacionados à ultrassonografia de alta frequência, à ultrassonografia dermatológica e às lesões e neoplasias cutâneas, articulados por operadores booleanos AND, OR e NOT. Incluíram-se estudos clínicos, observacionais e de acurácia publicados nos últimos cinco anos. Foram excluídos relatos de caso, revisões, estudos experimentais, duplicatas e artigos fora do período estabelecido.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Identificadas 502 referências (PubMed=64; BVS/LILACS=430; SciELO=8), cinco selecionadas na revisão. Avaliação ultrassonográfica em 1.422 lesões apresentou área sob a curva ROC=0,946, sensibilidade=92,5%, especificidade=86,9%, correlacionando fluxo e artéria à malignidade (WANG Q, et al., 2024). Lesões pigmentadas, acurácia de 86,5% (sensibilidade=94,0%; especificidade=93,4%), com focos hiperecogênicos

e resistência arterial >0,54 nas malignas (SONG RH e CHEN SJ, 2025) e padrões vasculares (MARTINS C, et al., 2025). No carcinoma basocelular, a USAF diferenciou subtipos agressivos (sensibilidade=82,4%; especificidade=91,3%) (BOZSÁNYI S, et al., 2023). Método alterou conduta em 16,6% dos casos, com concordância histopatológica (CRISAN D, et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A ultrassonografia de alta frequência apresentou bom desempenho como método complementar na caracterização de lesões cutâneas de difícil diagnóstico, contribuindo para a diferenciação entre lesões benignas e malignas e para a tomada de decisão clínica. Entretanto, a heterogeneidade dos critérios ultrassonográficos reforça a necessidade de estudos adicionais e de maior padronização antes de sua aplicação mais ampla.

REFERÊNCIAS:

1. BOZSÁNYI S, et al. Optically guided high-frequency ultrasound to differentiate high-risk basal cell carcinoma subtypes: a single-centre prospective study. Journal of Clinical Medicine, 2023; 12(21): 6910.
2. CRISAN D, et al. Pre-operative high-frequency ultrasound: a reliable management tool in auricular and nasal non melanoma skin cancer. Journal of the German Society of Dermatology, 2024; 22(3): 357-365.
3. MARTINS C, et al. The usefulness of combined digital dermatoscopy and ultrasound with colour Doppler in the diagnosis of skin lesions. Diagnostics, 2025; 15(16): 1992.
4. SONG RH, CHEN SJ. Diagnostic Use of High-Frequency Ultrasound in Differentiating Benign and Malignant Pigmented Skin Lesions. Journal of Multidisciplinary Healthcare, 2025; 18: 4523-4534.
5. WANG Q, et al. Role of high-frequency ultrasound in differentiating benign and malignant skin lesions: potential and limitations. Ultrasonography, 2024; 43(4): 229-237.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

ULTRASSONOGRAFIA NO ACOMETIMENTO CUTÂNEO DA ESCLEROSE SISTÊMICA

Mariana Moreira Lima[1]
Ivana Muthoni Kariuki[1]
Kenner Quintão Castro[1]
Flávio Augusto Teixeira Ronzani[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Esclerose sistêmica, Ultrassonografia, Elastografia.

INTRODUÇÃO

A esclerose sistêmica (ES) é uma doença autoimune caracterizada por fibrose, lesão vascular e acometimento cutâneo com relevância diagnóstica e prognóstica. Embora o Modified Rodnan Skin Score (mRSS) seja atualmente o método padrão para avaliação da pele, é semiquantitativo e sujeito à variabilidade intra e interobservador. Nesse contexto, a ultrassonografia de alta frequência (USAF) e a elastografia por ondas de cisalhamento (SWE) surgem como técnicas capazes de quantificar o espessamento cutâneo e detectar alterações subclínicas, embora ainda necessitem de padronização e validação clínica (DESAI R, et al., 2026; YU S, et al., 2024).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica sobre a utilização da USAF e da elastografia na avaliação do acometimento cutâneo relacionado à esclerose sistêmica, destacando sua acurácia, reprodutibilidade, aplicabilidade clínica e limitações metodológicas.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa realizada nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando publicações dos últimos cinco anos. Foram utilizados descritores MeSH/DeCS e termos livres relacionados à esclerose sistêmica, ultrassonografia de alta frequência, elastografia e acometimento cutâneo, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Os estudos originais foram selecionados conforme critérios de elegibilidade relacionados ao objetivo da revisão.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dos 566 artigos identificados (BVS=528, PubMed=38), 3 foram incluídos após exclusão de 43 duplicatas e de 518 estudos por divergência temática ou temporal. A validação histológica e molecular revelou correlação moderada entre espessura dérmica e a rigidez isoladamente e ausência de associação consistente com a elastografia (DESAI R, et al., 2026). A combinação entre espessura e rigidez elevou a acurácia, com área sob

a curva (AUC)=0,980, sensibilidade=95% e especificidade=100% (YU S, et al., 2024). Quanto à reprodutibilidade, ambas as técnicas apresentaram boa confiabilidade inter e intraobservador, mas revelaram limitação metodológica quanto à influência de fatores contextuais sobre espessura e rigidez cutâneas (SANTIAGO T, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A USAF e a elastografia apresentam potencial para complementar a avaliação cutânea na esclerose sistêmica, especialmente na mensuração objetiva da espessura dérmica. Entretanto, a correlação dos achados ultrassonográficos e elastográficos com parâmetros histológicos e moleculares permanece limitada, reforçando a necessidade de estudos multicêntricos e longitudinais para padronização técnica e validação clínica desses métodos.

REFERÊNCIAS

1. DESAI R, et al. Assessment of Skin in Patients With Systemic Sclerosis Using High-Frequency Ultrasound and Shear Wave Elastography: A Comparative Study With Histology, Molecular, and Clinical Parameters. Arthritis Care & Research, 2026; 78(5): 582-590.
2. SANTIAGO T, et al. Influence of contextual factors and reliability of ultrasound skin measures in persons with systemic sclerosis and healthy controls. Clinical and Experimental Rheumatology, 2023; 41: 1599-1604.
3. YU S, et al. The diagnostic value and clinical relevance of high frequency ultrasound and shear wave elastography in systemic sclerosis: an observational monocentric study. Clinical Rheumatology, 2024; 43: 3759-3769.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO DO MELANOMA

Anna Beatriz Oliveira Santos[1]
Fernanda Christina Carpini Firmino[1]
Maria Eduarda Bassotto Pereira[1]
Nathalia Chebli de Abreu[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Melanoma, Inteligência Artificial, Aprendizado Profundo.

INTRODUÇÃO

O diagnóstico precoce do melanoma cutâneo é determinante para o prognóstico e manejo terapêutico dos pacientes. Contudo, métodos diagnósticos tradicionais, como dermatoscopia e histopatologia, enfrentam desafios devido à subjetividade na interpretação de lesões melanocíticas e à alta variabilidade interobservador inerente à avaliação visual (NASERI H e SAFAEI AA, 2025). Nesse contexto, a incorporação de algoritmos de aprendizado de máquina (Machine Learning) e aprendizado profundo (Deep Learning) tem emergido como uma estratégia complementar e promissora. Esses modelos de inteligência artificial auxiliam no reconhecimento de padrões complexos em imagens dermatoscópicas, de modo a otimizar a acurácia diagnóstica, evitar biópsias desnecessárias e subsidiar a predição de desfechos clínicos (STIFF KM, et al., 2022).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica sobre as aplicações da inteligência artificial no diagnóstico e prognóstico do melanoma, destacando seu desempenho na caracterização de lesões, potencial prognóstico, aplicabilidade clínica e principais limitações para sua implementação na prática médica.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A literatura recente demonstra que a inteligência artificial (IA) apresenta desempenho promissor na detecção e caracterização do melanoma, especialmente por meio de algoritmos aplicados à dermatoscopia. Estudos apontam que redes neurais convolucionais podem atingir sensibilidade e especificidade comparáveis ou superiores às de dermatologistas (STIFF KM, et al., 2022; AKSOY S, et al., 2024), além de reduzir biópsias e excisões desnecessárias (LAIOUAR-PEDARI S, et al., 2026). Modelos de IA com arquiteturas baseadas em aprendizado por transferência (Transfer Learning) e DenseNet apresentaram elevada acurácia e sensibilidade (NASERI H e SAFAEI AA, 2025). Além do diagnóstico, aplicações em patologia digital demonstraram potencial em prognóstico, com modelos capazes de predizer recorrência metastática e resposta a imunoterapias (STIFF KM, et al., 2022; WAN G, et al., 2024). Entretanto, persistem algumas limitações que restringem a generalização clínica, como bases de dados reduzidas e risco de sobreajuste (NASERI H e

SAFAEI AA, 2025), baixa diversidade de fototipos e a limitada interpretabilidade dos modelos de IA (STIFF KM, et al., 2022). Assim, evidências atuais favorecem a IA como ferramenta complementar à avaliação médica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inteligência artificial apresenta potencial para contribuir para o diagnóstico e a avaliação prognóstica do melanoma por meio da dermatoscopia e da patologia digital. Entretanto, limitações de interpretabilidade, representatividade dos dados e validação clínica ainda restringem sua aplicação autônoma. Assim, seu uso deve permanecer complementar à avaliação médica, com necessidade de estudos prospectivos e multicêntricos que confirmem sua segurança e efetividade.

REFERÊNCIAS

1. AKSOY S, et al. Enhancing Melanoma Diagnosis with Advanced Deep Learning Models Focusing on Vision Transformer, Swin Transformer, and ConvNeXt. Dermatopathology, 2024; 11(3): 239-252.
2. LAIOUAR-PEDARI S, et al. Prospective Evidence on Artificial Intelligence−Assisted Melanoma Diagnostics: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA Dermatology, 2026; 162(5): 478-487.
3. NASERI H e SAFAEI AA. Diagnosis and Prognosis of Melanoma From Dermoscopy Images Using Machine Learning and Deep Learning: a Systematic Literature Review. BMC Cancer, 2025; 25(1): 75.
4. STIFF KM, et al. Artificial intelligence and melanoma: A comprehensive review of clinical, dermoscopic, and histologic applications. Pigment Cell & Melanoma Research, 2022; 35(2): 203-211.
5. WAN G, et al. Development and Validation of Time-to-Event Models to Predict Metastatic Recurrence of Localized Cutaneous Melanoma. Journal of the American Academy of Dermatology, 2024; 90(2): 288-298.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 NA PSORÍASE: MECANISMOS E EFEITOS CLÍNICOS

Aline Maria Alfenas Coelho[1]
Guilherme Weber Fernandes[1]
Vitória Luiza Santos Salgado[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]

[1] Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (Famed - UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Psoríase, Agonistas do receptor GLP-1, Imunomodulação.

INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória imunomediada crônica, caracterizada pela interação entre queratinócitos e células do sistema imune, com participação central do eixo interleucina 23 (IL-23)/linfócitos T helper 17 (Th17)/interleucina 17 (IL-17) (CIANCIO G, et al., 2026). Associa-se frequentemente à obesidade, resistência insulínica e diabetes mellitus tipo 2, condições que compartilham mecanismos de inflamação sistêmica (MARANI A, et al., 2026). Nesse contexto, os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1RA), utilizados no tratamento do diabetes e da obesidade, despertam interesse por potenciais efeitos imuinflamatóriosnomoduladores sobre a fisiopatologia psoriásica (SHETH S, et al., 2026).

OBJETIVO

Revisar evidências recentes sobre os efeitos dos GLP-1RA nos mecanismos imunológicos e inflamatórios da fisiopatologia da psoríase, com ênfase nas vias moleculares e nos desfechos clínicos observados.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os GLP-1RA podem exercer efeitos sobre mecanismos metabólicos e inflamatórios potencialmente relevantes para a psoríase (CIANCIO G, et al., 2026; MARANI A, et al., 2026). Entre esses efeitos, a redução da resistência insulínica e da adiposidade visceral pode contribuir para a atenuação da inflamação sistêmica, com redução de marcadores como PCR e IL-6 e alterações favoráveis no perfil lipídico, além da modulação de vias inflamatórias como NF-κB, NLRP3 e AMPK (CIANCIO G, et al., 2026). Observa-se melhora da psoríase, com redução de 48% no PASI após seis meses de tratamento com semaglutida, associada principalmente à redução da gordura subcutânea superficial, embora os resultados sejam heterogêneos e parcialmente atribuíveis à perda de peso (MARANI A, et al., 2026; NICOLAU J, et al., 2025). Mais recentemente, um ensaio clínico randomizado de fase 3b avaliou a tirzepatida, agonista dual dos receptores GIP e GLP-1, em associação ao ixekizumabe, anticorpo monoclonal IgG4 inibidor da IL-17A, em adultos com psoríase moderada a grave e sobrepeso ou obesidade. Após 36 semanas, a combinação promoveu maior proporção de pacientes com PASI 100 e redução de ≥10% do peso (27,1% vs. 5,8%), além de maior frequência de PASI 100 (40,6% vs. 29,0%) e redução ponderal ≥10% (69,2% vs. 9,1%) (LEBWOHL M, et al., 2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os GLP-1RA apresentam potencial relevância no manejo de pacientes com psoríase e comorbidades metabólicas, combinando benefícios metabólicos a possíveis efeitos anti-inflamatórios e imunomoduladores. Liraglutida e semaglutida demonstram sinais de melhora da atividade psoriásica, enquanto dados envolvendo tirzepatida sugerem potencial para estratégias integradas. Entretanto, a heterogeneidade dos estudos ainda impede recomendar os GLP-1RA como tratamento específico da psoríase.

REFERÊNCIAS

1. CIANCIO G, et al. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists in psoriasis and psoriatic arthritis: emerging evidence and future research opportunities. Frontiers in Immunology, 2026; 17: 1744308.
2. LEBWOHL M, et al. Ixekizumab with or without tirzepatide in adults with psoriasis and overweight or obesity: a phase 3b randomized clinical trial. JAMA Dermatology, 2026; 162(7): 709-719.
3. MARANI A, et al. Effects of GLP-1 receptor agonists on psoriasis: an “agent-specific” systematic review of the literature. Journal of Clinical Medicine, 2026; 15(13): 5126.
4. NICOLAU J, et al. Dermatologic and metabolic benefits of semaglutide in psoriasis with obesity: a six-month prospective cohort study. Clinical and Experimental Dermatology, 2025; 51(3): 442-450.
5. SHETH S, et al. The National Psoriasis Foundation primer on GLP-1 receptor agonists in psoriasis. JAMA Dermatology, 2026; 162(6): 619-630.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL À RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA E RISCO DE CARCINOMA ESPINOCELULAR

Fernanda Christina Carpini Firmino[1]
Sabrina Luiza Andrade de Oliveira[1]
Lívia de Castro Bolotari[1]
Laís Villela de Andrade[1]

[1]Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Radiação ultravioleta, Exposição ocupacional, Carcinoma espinocelular.

INTRODUÇÃO

A exposição ocupacional à radiação ultravioleta (RUV) constitui importante fator de risco para o câncer de pele não melanoma (CPNM), sobretudo o carcinoma espinocelular (CEC). Essa exposição é particularmente significativa para trabalhadores que exercem atividades ao ar livre. Evidências indicam maior ocorrência de carcinomas de queratinócitos em trabalhadores expostos, embora a magnitude do risco varie conforme ocupação, região, intensidade da exposição e fatores individuais (LONEY T, et al., 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS), junto à Organização Internacional do Trabalho (OIT), também reconhece a exposição ocupacional à RUV como relevante problema de saúde pública (WHO, 2022).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica sobre a associação entre exposição ocupacional à radiação ultravioleta solar e o carcinoma espinocelular, destacando evidências epidemiológicas recentes, grupos profissionais mais expostos e implicações para a prevenção no ambiente de trabalho.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A exposição à radiação ultravioleta configura fator de risco relevante para o câncer de pele não melanoma (WHO, 2022), sobretudo para o carcinoma espinocelular. Mostrou-se que a radiação ultravioleta contribui substancialmente para o desenvolvimento de câncer de pele, ao induzir danos ao DNA, estresse oxidativo e imunossupressão (YANG TT e LAN C-CE, 2025). Por conseguinte, profissões que apresentam jornada de trabalho marcada por exposição direta à luz solar constituem grupo de risco para lesões cutâneas pré-malignas e malignas. Em revisão internacional, 18 de 19 estudos apresentaram estimativas compatíveis com aumento do risco de carcinoma espinocelular entre trabalhadores externos (LONEY T, et al., 2021). Dentre os principais grupos afetados, destacam-se profissionais da construção, agricultura, serviços postais e forças armadas (SLAVINSKY V, et al., 2024), coveiros, trabalhadores de saneamento e asfaltadores (PAULO MS, et al., 2026). Nesse contexto, os estudos apontam associação consistente entre exposição ocupacional à radiação ultravioleta e carcinoma espinocelular, evidenciando-se a necessidade de implementação de medidas preventivas no ambiente de trabalho (SLAVINSKY V, et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências analisadas sustentam associação relevante entre exposição ocupacional crônica à radiação ultravioleta solar e maior risco de carcinoma espinocelular, especialmente entre trabalhadores que exercem atividades ao ar livre. Os achados reforçam a necessidade de implementação de estratégias de prevenção, fotoproteção e vigilância dermatológica dos grupos profissionais mais expostos.

REFERÊNCIAS

1. LONEY T, et al. Global evidence on occupational sun exposure and keratinocyte cancers: a systematic review. British Journal of Dermatology, 2021; 184(2): 208-218.
2. PAULO MS, et al. Increased risk of squamous cell carcinoma based on solar ultraviolet radiation measurements from outdoor workers in Lisbon, Portugal. Frontiers in Public Health, 2026; 14: 1662734.
3. SLAVINSKY V, et al. Solar ultraviolet radiation exposure in workers with outdoor occupations: a systematic review and call to action. International Journal of Dermatology, 2024; 63(3): 288-297.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). The effect of occupational exposure to solar ultraviolet radiation on malignant skin melanoma and non-melanoma skin cancer: a systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. 2022.
5. YANG TT e LAN C-CE. Photocarcinogenesis of the skin: Current status and future trends. Kaohsiung Journal of Medical Sciences, 2025; 41(4): e12946.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

PSORÍASE DO COURO CABELUDO E DERMATITE SEBORREICA: ASPECTOS CLÍNICOS E DERMATOSCÓPICOS NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Maria Eduarda Eiterer Moreira[1]
Lívia de Castro Bolotari[1]
Fernanda Christina Carpini Firmino[1]
Laís Villela de Andrade[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Psoríase, Dermatite seborreica, Dermatoscopia.

INTRODUÇÃO

A psoríase do couro cabeludo e a dermatite seborreica são dermatoses inflamatórias frequentes que compartilham características clínicas semelhantes, como eritema, descamação e prurido, dificultando sua distinção, especialmente em casos atípicos. Essa sobreposição pode levar a dificuldades no diagnóstico e, consequentemente, na escolha do tratamento mais adequado. Dessa forma, a identificação de características clínicas e de achados dermatoscópicos e tricoscópicos torna-se fundamental para auxiliar na diferenciação entre essas condições (KIM GW, et al., 2011; ERRICHETTI E e STINCO G, 2016).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica sobre as principais características clínicas e dermatoscópicas utilizadas no diagnóstico diferencial entre a psoríase do couro cabeludo e a dermatite seborreica, destacando os achados que contribuem para a distinção entre essas condições e para o direcionamento terapêutico adequado.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A diferenciação clínica isolada entre psoríase do couro cabeludo e dermatite seborreica é frequentemente insuficiente devido à sobreposição de sinais e sintomas (KIM GW, et al., 2011) Clinicamente, a psoríase manifesta-se com escamas prateadas ou esbranquiçadas, enquanto a dermatite seborreica apresenta escamas amareladas ou crostosas. Contudo, a tricoscopia e a dermatoscopia destacam-se como métodos não invasivos para caracterizar alterações vasculares e escamativas específicas (ERRICHETTI E e STINCO G, 2016). Na psoríase, observam-se vasos em pontos, glóbulos vermelhos, alças tortuosas interfoliculares, vasos glomerulares e em grampo (BRUNI F, et al., 2021; XU C, et al., 2014). Já a dermatite seborreica apresenta vasos arborizantes, vermelhos atípicos, áreas acrômicas sem padrão vascular definido, arranjo em favo de mel e escamas amareladas ou crostosas (KIM GW, et al., 2011; KŁOSOWICZ A, et al., 2020). Adicionalmente, a diascopia auxilia no diagnóstico diferencial: vasos arborizantes embranquecem sob pressão na dermatite seborreica, enquanto as alças da psoríase permanecem eritematosas (KŁOSOWICZ A, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dermatoscopia e a tricoscopia consolidam-se como métodos não invasivos úteis no diagnóstico diferencial entre psoríase do couro cabeludo e dermatite seborreica. A identificação de padrões vasculares e escamativos específicos pode complementar a avaliação clínica e auxiliar na distinção entre essas condições, contribuindo para maior precisão diagnóstica.

REFERÊNCIAS

1. BRUNI F, et al. Clinical and trichoscopic features in various forms of scalp psoriasis. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 2021; 35(9): 1830-1837
2. ERRICHETTI E e STINCO G. Dermoscopy in General Dermatology: A Practical Overview. Dermatology and Therapy, 2016; 6(4): 471-507.
3. JI H, et al. Enhancing assisted diagnostic accuracy in scalp psoriasis: A Multi-Network Fusion Object Detection Framework for dermoscopic pattern diagnosis. Skin Research and Technology, 2024; 30(4): e13698.
4. KIM GW, et al. Dermoscopy can be useful in differentiating scalp psoriasis from seborrhoeic dermatitis. British Journal of Dermatology, 2011; 164(3): 652-656.
5. KŁOSOWICZ A, et al. How to Optimize Trichoscopy for Evaluation of Scalp Vessels. Skin Appendage Disorders, 2020; 6(4): 216-219.
6. XU C, et al. Roles of dermoscopy in the diagnosis and differential diagnosis of scalp psoriasis and seborrheic dermatitis. Zhonghua Yi Xue Za Zhi, 2014; 94(44): 3467-3470.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

ESCOLHA ENTRE BIOLÓGICOS E INIBIDORES DE JAK NA DERMATITE ATÓPICA MODERADA A GRAVE

Maria Eduarda Eiterer Moreira[1]
Fernanda Christina Carpini Firmino[1]
Sabrina Luiza Andrade de Oliveira[1]
Laís Villela de Andrade[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Dermatite atópica, Inibidores de Janus quinases, Anticorpos monoclonais.

INTRODUÇÃO

A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória cutânea crônica e recorrente, caracterizada por disfunção da barreira epidérmica, prurido intenso e inflamação do tipo 2. Nas formas moderadas a graves, sintomas, alterações do sono e comprometimento da qualidade de vida podem justificar terapias sistêmicas. O avanço na compreensão dos mecanismos imunológicos possibilitou tratamentos direcionados, especialmente anticorpos monoclonais e inibidores de Janus quinase (JAK). Atualmente, a escolha terapêutica deve considerar eficácia, rapidez de resposta, segurança, comorbidades, tratamentos prévios e características individuais, tornando necessária a avaliação criteriosa das diferentes opções disponíveis e aspectos relacionados às preferências do paciente e ao contexto clínico (DRUCKER AM, et al., 2024; KIM RW, et al., 2024).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica recente sobre terapias sistêmicas direcionadas para a dermatite atópica moderada a grave, comparando biológicos e inibidores de JAK quanto aos mecanismos de ação, eficácia, rapidez de resposta, segurança e critérios de individualização terapêutica.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os tratamentos sistêmicos direcionados atuam principalmente sobre a inflamação do tipo 2. Entre os biológicos, o dupilumabe bloqueia IL-4 e IL-13, enquanto tralocinumabe e lebrikizumabe atuam predominantemente sobre IL-13, reduzindo lesões, prurido e impacto na qualidade de vida, com perfil de segurança favorável (DRUCKER AM, et al., 2024; WERFEL T, et al., 2026). Os inibidores de Janus quinase (JAK), como upadacitinibe, abrocitinibe e baricitinibe, interferem na sinalização de diferentes citocinas. Upadacitinibe e abrocitinibe apresentam elevada eficácia e resposta clínica rápida, incluindo redução precoce do prurido (KIM RW, et al., 2024; SCHOLL IM, et al., 2026). Apesar disso, os JAK exigem maior atenção aos riscos cardiovasculares, tromboembólicos, infecciosos e às alterações laboratoriais, de modo que a maior rapidez de resposta não implica superioridade clínica em todos os pacientes. A escolha deve considerar gravidade, comorbidades, tratamentos prévios, segurança e preferência do paciente. A estratégia de

tratamento orientado por metas (treat-to-target) permite reavaliar a resposta e ajustar a terapia conforme os objetivos clínicos (WOLLENBERG A, et al., 2025; SCHOLL IM, et al., 2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não há uma terapia sistêmica universalmente ideal para pacientes com dermatite atópica moderada a grave. Biológicos e inibidores de JAK apresentam benefícios e perfis de segurança distintos, tornando necessária a individualização da escolha conforme gravidade, rapidez de resposta desejada, comorbidades, tratamentos prévios e preferências do paciente. A reavaliação periódica permite ajustar a estratégia terapêutica de acordo com a resposta clínica.

REFERÊNCIAS

1. DRUCKER AM, et al. Systemic immunomodulatory treatments for atopic dermatitis: living systematic review and network meta-analysis update. JAMA Dermatology, 2024; 160(9): 936-944.
2. KIM RW, et al. Targeted systemic therapies for adults with atopic dermatitis: selecting from biologics and JAK inhibitors. American Journal of Clinical Dermatology, 2024; 25(2): 179-193.
3. SCHOLL IM, et al. Systemic therapy for atopic dermatitis: choosing biologics or Janus kinase inhibitors for children and adults. Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice, 2026; 14(2): 344-359.
4. WERFEL T, et al. Update of the evidence- and consensus-based S3 guideline on atopic dermatitis: systemic therapy with biologics or Janus kinase inhibitors and specific aspects of systemic therapy in pregnancy and lactation. Allergology Select, 2026; 10: 120-144.
5. WOLLENBERG A, et al. European Guideline (EuroGuiDerm) on atopic eczema: living update. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 2025; 39(9): 1537-1566.
6. YOUSIF R, et al. Systemic therapies for atopic dermatitis. Journal of the American Academy of Dermatology, 2026; 94(5S): S35-S42.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

ASSOCIAÇÃO ENTRE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 E EFLÚVIO TELÓGENO AGUDO

Lethícia de Oliveira Saint Just Fontes Ribeiro[1]
Rafael Gama Martins[1]
Vanessa do Nascimento Ladeira[1]
Marcela Mendes Villela Junqueira[1]

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Agonistas do receptor de GLP-1, Alopecia, Eflúvio telógeno.

INTRODUÇÃO

Os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1 RAs) estão sendo amplamente utilizados no tratamento da obesidade e do diabetes mellitus tipo 2, devido à eficácia no controle glicêmico e na perda ponderal. Todavia, evidências sugerem a alopecia como possível efeito adverso, especialmente com semaglutida e tirzepatida — esta última, sendo um agonista duplo dos receptores de GIP e GLP-1, pertencente à classe das twincretinas (LOPEZ RFR, et al., 2025; GUPTA AK, et al., 2026). O Eflúvio Telógeno (ET) pode relacionar-se à rápida perda de peso e às alterações nutricionais, tendo sido associado à tirzepatida em estudo observacional (NEUBAUER Z, et al., 2025). Diante da crescente prescrição dessas medicações, compreender essa relação é fundamental para auxiliar no manejo clínico desses pacientes.

OBJETIVO

Revisar as evidências científicas contemporâneas sobre a associação entre o uso de agonistas do receptor de GLP-1 e o eflúvio telógeno agudo, destacando a frequência relatada, os medicamentos envolvidos e os possíveis fatores associados.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Estudos recentes indicam que a alopecia pode ocorrer durante o uso de GLP-1 RAs, sendo descritos principalmente o ET, em especial na forma aguda (ETA), que se caracteriza por ser secundária a algo e durar até 6 meses, e a Alopecia Androgenética (AAG). Em revisão de escopo, foram analisados nove estudos, dos quais apenas um apresentou caracterização clínica de alopecia, identificando o ET e a AAG como os subtipos mais frequentes (LOPEZ RFR, et al., 2025). Ademais, mais de 1.000 notificações espontâneas de alopecia foram registradas no sistema de farmacovigilância norte-americano FAERS (LOPEZ RFR, et al., 2025). Em revisão sistemática, 24 dos 133 estudos identificados foram incluídos, observando-se maior frequência de relatos de alopecia entre usuários de semaglutida e tirzepatida. A tirzepatida foi mais frequentemente associada ao ET, enquanto a semaglutida apresentou associação, aparentemente relacionada à dose, e mulheres pareceram mais afetadas (GUPTA AK, et al., 2026). Em estudos observacionais, a tirzepatida apresentou maior risco de ET em comparação com outros medicamentos antiobesidade (hazard ratio = 2,65), sem aumento de risco para semaglutida ou liraglutida (NEUBAUER Z, et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os agonistas do receptor de GLP-1 podem estar associados ao eflúvio telógeno agudo, possivelmente em relação à rápida perda ponderal e às alterações nutricionais. Entretanto, a causalidade direta permanece incerta. Estudos adicionais são necessários para esclarecer os mecanismos envolvidos, estimar a frequência desse evento e identificar fatores associados ao maior risco de sua ocorrência.

REFERÊNCIAS

1. LOPEZ RFR, et al. Alopecia as an Emerging Adverse Effect Associated With Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) Receptor Agonists for Weight Loss: A Scoping Review. Cureus, 2025; 17(8): e90021.
2. GUPTA AK, et al. GLP-1 therapies and hair loss: A systematic review of current evidence and implications for counseling. Science Progress, 2026; 109(2): e368504261444578.
3. NEUBAUER Z, et al. Increased risk of telogen effluvium with tirzepatide compared to other weight loss medications: A retrospective cohort TriNetX database study. Journal of the American Academy of Dermatology, 2025; 93(6): 1612-1614.

AGRADECIMENTOS

A realização do Congresso Médico Acadêmico de Dermatologia (CODERMA) só foi possível graças à colaboração e ao compromisso de todos que contribuíram para a construção deste evento.

Agradecemos aos professores, palestrantes e convidados, que compartilharam seus conhecimentos e experiências, contribuindo para o enriquecimento da formação acadêmica e científica dos participantes.

Nosso agradecimento especial aos professores orientadores e colaboradores, pelo apoio, disponibilidade e incentivo ao longo de todo o processo de organização.

Agradecemos também às instituições de ensino, parceiros e patrocinadores, que acreditaram na proposta do congresso e contribuíram para sua realização.

Por fim, agradecemos a todos os organizadores e acadêmicos envolvidos, cuja dedicação e colaboração foram fundamentais para a concretização de cada etapa do CODERMA.

A todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte desta trajetória, nosso sincero agradecimento.

PATROCINADORES

Agradecemos o apoio à realização do V CODERMA

MedCof Derma

natura

GRUPO Felicità



V CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE DERMATOLOGIA

CoderMa

acervo+