

Dermatite atópica grave e upadacitinibe: experiência de ambulatório de atenção terciária

Eliane Miranda da Silva¹, Albertina Varandas Capelo¹,
Camila Chiesa¹, Mara Morelo¹, Nonayra Bessa Oliveira¹, Flávia Sodré Silva¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença alérgica heterogênea de etiologia multifatorial, expressando-se clinicamente de forma diferente em adultos e crianças. Muitos mecanismos têm sido explorados e um dos principais é o que envolve a gênese do prurido. Os inibidores da Janusquinase, como upadacitinibe, aprovados recentemente, para o tratamento da Dermatite atópica grave (DAG), têm como mecanismo a inibição da sinalização mediada por citocinas em células-alvo.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi descrever o resultado do tratamento de seis pacientes com DAG com upadacitinibe. **Métodos:** Todos os pacientes mantiveram uso de corticoide e hidratante tópico. Antes de iniciar o tratamento todos fizeram PPD e exames laboratoriais no início, 30, 60 e 90 dias após. **Resultados:** Foram incluídos seis pacientes, três do sexo feminino, quatro adolescentes entre 13 e 16 anos de idade, média de idade de $17,67 \pm 5,35$ anos. A média do Scord foi de 59,83. Todos os pacientes já haviam usado imunossupressor e dois foram tratados com dupilumabe por mais de 12 meses, sem resposta. O questionário de qualidade de vida (AQLQ), após 3 meses de tratamento, apresentou redução de ≥ 14 para ≤ 8 . O teste de controle da DA (ADCT), caiu de 15 para menos de 5 a partir do segundo mês. A média da escala analógica de prurido foi de 8 para 4 no final do terceiro mês. Um dos pacientes apresentou aumento importante da CPK, tendo sido atribuído ao excesso de atividade física que iniciou após melhora dos sintomas. No momento, cinco pacientes estão completando um ano de tratamento sem reação adversa ou agudização da DA. Apenas um não teve boa adesão. **Conclusão:** O upadacitinibe neste grupo de pacientes foi considerado seguro, de rápida ação e eficaz nos pacientes sem resposta ao dupilumabe e outros imunossupressores. O tratamento deve ser individualizado, considerando-se a gravidade dos sintomas e a idade do paciente.

1. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.



Dupilumabe no tratamento em longo prazo da dermatite atópica grave

Alice d'Avila Costa Ribeiro¹, Mara Morelo Rocha Félix¹,
Laira Vidal Moreira¹, Gabriela Andrade Dias¹, Camila Pacheco¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele, caracterizada por prurido e eczema recorrente. O objetivo deste trabalho foi descrever a experiência com o uso do dupilumabe, um anticorpo anti-IL-4R α , no tratamento de pacientes com DA grave refratários a agentes tópicos e/ou terapia sistêmica convencional. **Métodos:** Estudo transversal baseado na análise de questionários escritos preenchidos durante atendimento de pacientes entre 6 meses a 70 anos com DA durante os últimos 5 anos (2019-2023). Estes questionários continham dados sociodemográficos; comorbidades; Escore de Gravidade da Dermatite Atópica (SCORAD) inicial, aos 3, 6 e 12 meses de tratamento; exames laboratoriais e efeitos colaterais do biológico. **Resultados:** Foram analisados dados de 30 pacientes (19 do sexo feminino). A média de idade foi 23 anos (mediana 21 anos, desvio-padrão - DP13,5, com variação de 3 a 54 anos). Quanto às comorbidades, 12 apresentavam asma (40% do total). Os valores de SCORAD foram: inicial (média 69,1; mediana 68,6; DP12,6; mínimo 45,4 e máximo 95,3); aos 3 meses de tratamento (média 34; mediana 35; DP16); aos 6 meses (média 28,9; mediana 26,4; DP18,3); aos 12 meses (média 29; mediana 28,7; DP11,3). Em relação aos exames laboratoriais no início do tratamento, observou-se: eosinófilos (média 659 e mediana 520) e dosagem de IgE total (média 2883 kU/L; mediana 2796 kU/L). Dentre os efeitos colaterais, foi observada conjuntivite em 5 pacientes (16,6%). Sete pacientes haviam feito uso prévio de imunossupressor e/ou pequena molécula antes do dupilumabe (2 ciclosporina/ 4 metotrexato /1 metotrexato e upadacitinibe). **Conclusões:** Os pacientes com DA grave apresentam grande impacto na qualidade de vida e obtiveram redução significativa dos escores de gravidade da DA após início do tratamento com dupilumabe, com poucos efeitos colaterais. Nesse contexto, o dupilumabe se mostrou uma opção terapêutica eficaz e segura para tratamento a longo prazo desses pacientes.

1. Alergolife - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Upadacitinibe no tratamento de pacientes com dermatite atópica moderada a grave: série de casos

Alice d'Avila Costa Ribeiro¹, Mara Morelo Rocha Félix¹,
Laira Vidal Moreira¹, Gabriela Andrade Dias¹, Camila Pacheco¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele. O upadacitinibe é um inibidor seletivo e reversível de JAK1, aprovado para tratamento da DA moderada a grave em adultos e adolescentes a partir de 12 anos. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência do uso do upadacitinibe em uma série de pacientes com DA moderada/grave. **Métodos:** Estudo transversal baseado na análise de prontuários de pacientes que utilizaram upadacitinibe desde 2022. Foram avaliados dados sociodemográficos, comorbidades, Escore de Gravidade da Dermatite Atópica (SCORAD) inicial e final, tempo de tratamento e efeitos colaterais. **Resultados:** Foram analisados dados de 5 pacientes: duas do sexo feminino (17 e 18 anos) e os demais homens (31,48 e 54 anos). Quanto às comorbidades, 2 apresentavam rinite, um tinha asma e rinite e um transtorno de ansiedade. A média de duração do tratamento foi 11 meses (máximo 14 e mínimo 5). Todos foram avaliados antes de iniciar o tratamento (exames sanguíneos; radiografia de tórax e PPD; carteira de vacinação). A média dos valores iniciais de SCORAD foi 54,4 (mínimo 40,9 e máximo 64,8). Na última avaliação, a média dos valores de SCORAD foi 25,6 (mínimo 14,2 e máximo 35). Dois pacientes tiveram COVID e ambos suspenderam o upadacitinibe durante o quadro: um evoluiu bem e outro teve abscesso cutâneo com necessidade de drenagem logo após a COVID. Dentre os efeitos colaterais, foi observada acne em 1 caso e aumento transitório de CPK em outro, sem necessidade de interrupção do tratamento. Apenas 1 paciente substituiu o tratamento por dupilumabe após 5 meses (devido à eficácia). 3 pacientes haviam feito uso de imunossupressor antes do upadacitinibe (1 ciclosporina/ 1 metotrexato /1 ciclosporina e metotrexato). **Conclusões:** Os pacientes com DA moderada a grave obtiveram redução significativa dos escores de gravidade da DA após início do tratamento com upadacitinibe. Os efeitos colaterais foram semelhantes aos citados na literatura.

1. Alergolife - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.



Dermatite de contato alérgica por óleos essenciais: o relato de um fenômeno endêmico

Alice Rocha de Magalhães¹, Jorge Kalil¹, Octavio Grecco¹

Relato de caso inédito de DCA a óleo de copaíba e a importância do diagnóstico e educação em saúde quanto a óleos essenciais. **Relato do caso:** Paciente feminino, 34 anos, tatuadora, história de aplicação de óleos essenciais: copaíba e hortelã-pimenta diretamente sobre a pele em sessão de fisioterapia, em primeiro contato. Após 24 horas apresentou prurido intenso em região ventral de antebraços, acompanhado de pápulas e placas eritematosas, vesículas e pústulas, distribuição simétrica e bem demarcada, sem associação com área fotoexposta. Tratada com corticoide sistêmico, complicada com sinais de infecção secundária local e necessidade de antibioticoterapia. Antecedentes: história prévia de reação eritematopapular e secreção serosa com uso de brincos de metal, em exclusão, assintomática. Submetida a *patch test* com baterias padrão, regional, complementado com haptenos da bateria latino americana e com os óleos da paciente (*in natura*) Em 96h positividade com relevância definida: sulfato de níquel ++, hortelã +, copaíba +++, perfume mix +, própolis ++, fragrância mix II+. Foram excluídas substâncias com relevância definida e prescrito clobetasol com resolução. **Discussão:** A DCA tem alta prevalência mundial (20%), sendo níquel o principal agente causal, seguido por fragrância mix I. Tal perfil sugere fenômeno endêmico e crescente de DCA que acompanha o movimento de maior consumo de produtos cosméticos e, ao mesmo tempo, de produtos tidos como naturais. Apesar de abrangente, a bateria padrão não parece ser suficiente para identificar agentes causais, sendo mais sensível neste caso o teste com os óleos *in natura*. A padronização dos reagentes diante desse novo perfil epidemiológico se faz necessária, sobretudo para evitar interpretações equivocadas de reações irritativas. O conhecimento acerca de DCA por óleos essenciais auxilia a desconstruir a visão de inocuidade de produtos naturais, atua na educação em saúde e na importância da prevenção entre pessoas com maior risco.

1. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.

Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com dermatite atópica grave acompanhados em centro de referência do DF

Ana Elisa Marques de Deus Vieira Paim¹, Fernanda Casares Marcelino¹,
Andressa Garcia Lima¹ Naiana Barbosa Santos¹, Daniela Farah Teixeira Raeder¹

Introdução: A forma grave da dermatite atópica (DA) tem uma prevalência estimada de 10%. Do ponto de vista clínico a DA grave é aquela resistente ao tratamento com a terapia tópica e fototerapia e que está associada a um impacto na qualidade de vida do paciente. A Academia Europeia de Dermatologia define DA grave aquela com o SCORAD > 50 para a qual a terapia sistêmica é recomendada. Objetiva-se traçar o perfil epidemiológico e clínico de pacientes com DA grave acompanhados em ambulatório de referência. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, que analisou dados coletados do prontuário médico de pacientes atendidos desde 2019. **Resultados:** Foram incluídos 29 pacientes, com idade entre 4 e 40 anos (média: 15,5 anos), sendo 65,5% do sexo masculino. A idade média de início da DA foi de 3 anos e 3 meses. O SCORAD da consulta inicial foi em média 55,5. A terapia sistêmica foi indicada para 100% dos pacientes e atualmente 79,3% ainda a estão utilizando. Sobre os fármacos, 65,5% dos pacientes utilizaram Metotrexato, 34,4% Dupilumabe, 34,4% Ciclosporina e 10,3% Upadacitinibe, sendo que 34,4% fizeram uso de mais de um fármaco. Dos pacientes estudados, 20,6% estão sem tratamento sistêmico por melhora clínica. **Conclusões:** O advento dos biológicos e inibidores da JAK mudou o curso e manejo da DA grave com terapias mais seguras e com excelentes resultados clínicos, mas o alto custo dessas terapias e a falta de incorporação pelo SUS fizeram com que centros de referência em DA grave fossem implantados para a otimização do tratamento no âmbito público. O estudo mostra que os imunossuppressores ainda são as terapias sistêmicas mais utilizadas no SUS e que, apesar dos efeitos colaterais e eficácia menor, os pacientes apresentam benefício clínico com o uso destes medicamentos.

1. Hospital Regional da Asa Norte - Brasília, DF, Brasil.

Experiência de vida real e a segurança dos Imunobiológicos no tratamento das doenças alérgicas

Eliane Miranda da Silva¹, Albertina Varandas Capelo¹,
Camila Chiesa¹, Mara Morelo¹, Nonayra Bessa Oliveira¹, Flávia Sodr e Silva¹

Introdução: Os imunobiológicos indicados no tratamento das doenças alérgicas são anticorpos monoclonais, direcionadas a alvos específicos da resposta inflamatória tipo 2 (T2) como citocinas e receptores. São indicados no tratamento da asma grave, urticária crônica espontânea (UCE), dermatite atópica (DA) moderada a grave, além de rinosinusite crônica com polipose nasal, mostrando-se seguros, porém pouca informação sobre o seu uso na população brasileira. **Objetivo:** Descrever as reações adversas dos biológicos no tratamento das doenças alérgicas graves de um ambulatório especializado. **Método:** Estudo retrospectivo, descritivo, que incluiu pacientes em tratamento com imunobiológicos, no período de 2017 a 2023 em ambulatório de hospital universitário. **Resultados:** Foram incluídos 98 pacientes, 77% mulheres, média de idade de $41,85 \pm 16,96$ anos. 22,4% com asma grave, 11,2% com DA grave, 15,3% com doença respiratória exacerbada pela aspirina (DREA), 45,9% com urticária crônica espontânea e 5,1% com rinosinusite crônica e polipose nasal. Quatro pacientes em uso de benralizumabe. 64 pacientes estão em uso de omalizumabe, 26 dupilumabe, 4 com benralizumabe e 4 com mepolizumabe. As reações mais comuns foram cefaleia e reação local. Uma paciente com UCE apresentou vasculite na segunda aplicação do omalizumabe; outra paciente com asma apresentou mialgia com benralizumabe; síndrome hipereosinofílica foi observada em alguns pacientes, com melhora espontânea, assim como conjuntivite em paciente com dupilumabe, porém uma das pacientes apresentou nódulos subcutâneos com biópsia compatível com reação de hipersensibilidade, e uma outra entesite em região de tornozelo bilateral, com necessidade de suspender. **Conclusão:** Observamos reações adversas aos biológicos, consideradas não graves. Embora, esses medicamentos possam causar reações de hipersensibilidade, seu benefício supera a prevalência dessas reações, permanecendo de extrema importância no controle das doenças alérgicas graves.

1. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.



Uso dos novos tratamentos na dermatite atópica moderada/grave

Caroline Hirayama¹, Marina Cavalcante Silveira Martins¹,
Tamara Alba dos Santos¹, Alexandre Augusto Sobral Vieira¹,
Adriana Teixeira Rodrigues¹, Marisa Rosimeire Ribeiro¹, Mario Cezar Pires¹,
Bethânia Cabral Cavalli Swiczar¹, Maria Elisa Bertocco Andrade¹, Fátima Rodrigues Fernandes¹

Introdução: A terapêutica da dermatite atópica (DA) moderada/grave é um desafio. O uso de imunobiológicos e pequenas moléculas estão sendo usados com respostas satisfatórias e poucos eventos adversos, mas precisamos estar atentos e seguir de perto o paciente com uso destas medicações novas. Nos propomos avaliar a evolução de pacientes com DA moderada/grave em uso destes medicamentos em nosso serviço. **Método:** Estudo retrospectivo observacional por análise de prontuários de pacientes atendidos ambulatório de Alergia ou Dermatologia em hospital terciário, portadores de DA moderada ou grave e em uso de dupilumabe (DUPI) ou upadaticinibe (UPA) por período acima de 6 meses. Feita análise por cálculo de medidas descritivas para variáveis quantitativas. **Resultados:** Avaliados 10 pacientes com DA moderada/grave, 5 pacientes em uso de DUPI e 5 em uso de UPA, com média de idade de 22,9 anos (DP 7,7), 50% do sexo feminino, a idade de início dos sintomas da DA em 9 pacientes foi na primeira infância e em 1 paciente na idade adulta, com presença de rinite (n = 8), asma (n = 3) e conjuntivite (n = 2). O SCORAD antes do uso destas medicações era em média 58,1 (n = 10). Antes do início do tratamento, todos fizeram hidratação cutânea, 9 usaram corticoide (CE) tópico, 5 inibidor de calcineurina tópico, 3 CE sistêmico, 2 antibiótico (ATB) tópico, 1 ATB sistêmico, 4 ciclosporina e 4 metotrexate. Após 1, 3 e 6 meses de tratamento, o SCORAD médio era de 38,8 (n = 6), 27 (n = 6) e 26,6 (n = 7). Não observamos eventos adversos graves até este momento e 1 paciente teve controle da DA após ajuste da dose de UPA para 30 mg/d. **Conclusão:** Mesmo a curto prazo, houve melhora da gravidade da DA na maioria dos pacientes. Este controle favorece a diminuição do uso e redução do risco de adventos adversos por CE e ATB sistêmicos.

1. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE) - IAMSPE - São Paulo, SP, Brasil.



Teste de contato (TC) entre alergistas brasileiros: resultados de inquérito da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI)

Claudia dos Santos Dutra Bernhardt¹, Kleiser Aparecida Pereira Mendes², Eliana Toledo³, Anne-Rose Leopoldina Wiederkehr Bau⁴, Cristina Worm Weber⁵, Juliano Jose Jorge⁶, Melissa Thiesen Tumelero⁷, Octavio Grecco⁸, Paulo Eduardo Silva Belluco⁹, Vanessa Ambrosio Batigalia¹⁰, Mara Morelo Rocha Felix⁵, Dirceu Solé⁵

Introdução: A dermatite de contato (DC) é uma doença inflamatória da pele, causada pela exposição direta a um agente externo. A DC pode ser irritativa (DCI), desencadeada por dano tecidual direto, ou alérgica (DCA), quando há mecanismo imunológico envolvido. O TC é o padrão-ouro no diagnóstico da DCA. O objetivo deste trabalho foi descrever as práticas de investigação da DCA entre alergistas brasileiros filiados à ASBAI. **Métodos:** Estudo transversal baseado na análise de questionários *online* enviados aos alergistas brasileiros membros da ASBAI entre abril/23 e julho/23. Foram avaliados dados relacionados ao atendimento de pacientes com DC e práticas de realização do TC. **Resultados:** Foram analisados dados de 223 médicos sendo a grande maioria proveniente dos estados do Sudeste: SP (25,1%); RJ (19,7%); MG (8,9%); ES (6,7%); e Sul: PR (7,1%). Destes, 60,3% trabalhavam em consultório privado e 33,6% em consultório e hospital público/universitário. Dos respondedores, 98,7% atendiam pacientes com DC com a seguinte frequência: 20,2% (0-1 pacientes/semana); 41,7% (2-4); 21,5% (5-7) e 16,6% (>7). Em relação aos TC, 81,2% os realizavam; e quando não, os encaminhavam, para outro alergista (21,5%). Grande parte dos médicos montava (57,9%), aplicava (68,1%) e fazia a leitura dos TC (94%), na maioria deles com 2 leituras (88,1%). A bateria de testes complementares era utilizada por 80,9% dos médicos e 77,3% testavam produtos levados pelo paciente. Os três alérgenos mais frequentemente positivos foram: níquel (98,5%); cloreto de cobalto (54,6%) e parafenilendiamina (38,3%). **Conclusões:** Os TC são amplamente utilizados pelos alergistas brasileiros na investigação da DCA. A maioria dos alergistas realiza todos os processos do TC (montagem, aplicação e leitura). Os alérgenos mais frequentes foram: níquel, cloreto de cobalto e parafenilendiamina.

1. Faculdade de Medicina UNIVALI - Itajaí, SC, Brasil.
2. Fac. de Medicina de Petrópolis - UNIFASE - Petrópolis, RJ, Brasil.
3. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - São José do Rio Preto, SP, Brasil.
4. Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis, SC, Brasil.
5. Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) - São Paulo, SP, Brasil.
6. Centro Universitário de Maringá - Maringá, PR, Brasil.
7. Universidade de Passo Fundo - UPF - Passo Fundo, RS, Brasil.
8. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.
9. Escola Superior de Ciências da Saúde - Brasília, DF, Brasil.
10. Fundação Faculdade Regional de Medicina - São José do Rio Preto, SP, Brasil.



Dermatite atópica (DA) no idoso: um desafio diagnóstico

Edine Coelho Pimentel¹, Maria Eduarda Trocoli Zanetti¹,
Orlando Trevisan Neto¹, Mariana Paes Leme Ferriani¹,
Janaina Michelle Lima Melo¹, José Eduardo Seneda Lemos¹,
Fabiane Leticia Lopes¹, Anne Marielle Camargo¹, Luisa Karla de Paula Arruda¹

Introdução: Dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica, caracterizada por prurido cutâneo e eczema recidivante, envolvendo causas multifatoriais, incluindo defeito genético na barreira cutânea. A maior incidência ocorre na faixa pediátrica, porém, o número de casos que permanecem com a doença na vida adulta ou que manifestam lesões pela primeira vez após os 45 anos de idade, aumentou, tornando necessário o estudo da DA em adultos e idosos. **Relato de caso:** Sexo masculino, 60 anos, aposentado, previamente hígido, iniciou, em março/2021 lesões cutâneas papulares eritematosas e pruriginosas em membros inferiores, com progressão para membros superiores, tronco e dorso. Após um ano de evolução, buscou assistência médica, mantendo o uso de anti-histamínicos e corticoides tópicos de forma intermitente, com melhora parcial. Em outubro/2022, teve piora importante do quadro, com disseminação de pápulas em tronco e dorso, com crostas melicéricas, sendo encaminhado para serviço de Alergia. Realizado tratamento com antibiótico e corticoide oral. Após resolução da infecção, foram coletadas IgE específicas para aeroalérgenos e alimentos, sendo negativas; e IgE total 291 (UI/mL). Realizou *prick test*, com sensibilização para Trichophyton, realizando-se tratamento com antifúngico oral, devido ao achado de onicomicose difusa nos pés. Submetido à biópsia de pele, com achado de dermatite espongiótica acentuada sendo levantado hipótese diagnóstica de dermatite atópica com perfil intrínseco. Rastreio para doenças neoplásicas e reumatológicas foi negativo. Realizado tratamento para DA, obtendo seguimento terapêutico direcionado, com melhora significativa do quadro cutâneo e da qualidade de vida. **Discussão:** O manejo de DA em idoso é pouco abordado, sendo relevante o conhecimento da doença e da busca por possíveis diagnósticos diferenciais como prurigo crônico e síndromes paraneoplásicas, para melhor tratamento e manejo dos casos.

1. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP - Ribeirão Preto, SP, Brasil.



Dermatite de contato alérgica à manga: um relato de caso

Estela Almeida Sandrin¹, Leda das Neves Almeida Sandrin¹

Introdução: A dermatite de contato é uma patologia cutânea inflamatória não infecciosa, caracterizada pela reação eczematosa e pruriginosa da pele na área de contato com determinado alérgeno, causada por uma reação de hipersensibilidade inflamatória tardia. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 14 anos, apresentou-se com manchas eritematopapulares, vesiculares e pruriginosas, em face e pescoço, recebendo como diagnóstico prévio a suspeita de dermatite de contato por perfume e esmalte. Após tentativa de tratamento por 20 dias com uso de loratadina e hidratação local, houve regressão completa. Ainda, a paciente apresentou sorologia positiva IgG e IgM para herpes simples, suspeitando-se de urticária viral associada. Entretanto, um ano após, a paciente retorna ao consultório com recorrência das manifestações cutâneas, que haviam se estendido para dorso, braços, antebraços e pernas. Ela referiu que notava o mesmo padrão de manchas nos meses quentes de Dezembro e Janeiro, suspeitando-se de alergia a algum alérgeno sazonal. Assim, após anamnese meticulosa, a paciente recordou que ajudava sua mãe no processo de colheita de manga, segurando-as após a retirada do pé. Realizou-se teste de contato com leitura tardia para fragrância MIX, bálsamo de peru, e colofônio – componentes de perfume, sendo descartado o diagnóstico prévio de dermatite de contato por perfume e/ou esmalte. E ainda, o teste para manga, resultando em fortemente positivo para leite do caule e casca, e positivo para planta (folha). **Discussão:** A fruta manga, da família *Anacardiaceae*, possui como um dos seus componentes o urushiol – uma mistura de variados derivados de catecol, constituintes do óleo irritante de plantas da espécie *Toxicodendron*. Deve-se ressaltar que o caso de dermatite de contato alérgica à manga descrito é raro, uma vez que a maioria dos casos relatados envolvem contato direto da região labial e peribucal, durante sua ingestão.

1. Unochapecó - Chapecó, SC, Brasil.

Teste de contato em pacientes com eczema de mãos

Kleiser Aparecida Pereira Mendes¹, Cláudia Soïdo Falcão Amaral¹,
Elaine Silva Oliveira¹, Mônica Ribeiro Oliveira¹,
Rejane Martins de Freitas Oliveira¹, Suzana Altenburg Odebrecht¹, Teresa Seiler¹

Introdução: O eczema de mãos é uma doença cutânea, afeta cerca de 10% da população geral e corresponde a quase 80% das doenças cutâneas ocupacionais. Interfere sobremaneira na qualidade de vida do paciente sendo fundamental a identificação da causa e o tratamento precoce. O objetivo deste estudo foi identificar dermatite de contato alérgica em pacientes com eczema de mãos. **Métodos:** Realizada análise retrospectiva de prontuários de pacientes com eczema de mãos associado ou não a lesões em outros locais encaminhados para teste de contato. Foram colhidas informações como idade, sexo, profissão e história pessoal de atopia. O teste de contato foi realizado com bateria padrão do Grupo Brasileiro de Estudos de Dermatite de Contato (30 substâncias) seguindo os critérios do *The International Contact Dermatitis Research Group* (ICDRG). **Resultados:** De 699 pacientes que realizaram teste de contato, 179 (25,6%) apresentavam eczema de mãos (palmas). Destes, 78,2% eram mulheres. A média de idade foi de 48,1 anos e a maioria estava na faixa etária de 41 a 60 anos (43,6%). 33% dos pacientes tinham história pessoal de atopia. O teste de contato foi positivo a pelo menos 1 substância em 67% dos pacientes e em 57,5% tinha relevância clínica. Dentre as profissões, 38,5% dos pacientes eram trabalhadores domésticos e serviços gerais, 5,6% trabalhadores da construção civil, 4,5% esteticistas, 3,9% manicures e 3,9% cabeleireiros. As substâncias mais prevalentes foram sulfato de níquel (26,3%), Kathon CG (18,4%), parafenilenodiamina (12,3%), formaldeído (11,7%) e timerosal (10,6%). O Kathon CG foi mais prevalente entre as mulheres (14,5%) e trabalhadores domésticos e de limpeza (28,4%) e 40% dos trabalhadores da construção civil eram sensíveis ao bicromato de potássio. **Conclusão:** O teste de contato é uma ferramenta importante para detecção de dermatite de contato alérgica nos pacientes com eczema de mãos. Nossos resultados estão de acordo com a literatura.

1. Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Eficácia e eventos adversos com uso de imunossupressor sistêmico (ISS) em dermatite atópica (DA) moderada/grave

Lahys Satiko Doi¹, Marina Cavalcante Silveira Martins¹,
Tamara Alba dos Santos¹, Alexandre Augusto Vieira Sobral¹, Marisa Rosimeire Ribeiro¹,
Adriana Teixeira Rodrigues¹, Mario Cezar Pires¹, Bethania Cabral Cavalli Swiczar¹,
Maria Elisa Bertocco Andrade¹, Fatima Rodrigues Fernandes¹

Introdução: Em DA moderada/grave, pode-se usar ISS. Ciclosporina (CSA) é considerada mais eficaz, com toxicidades potenciais. Metotrexato (MTX), de uso *off-label*, é visto como eficaz e seguro. Nos propomos avaliar a resposta e eventos adversos destes ISS em pacientes com DA moderada/grave. **Métodos:** Estudo retrospectivo observacional por análise de dados de prontuários de pacientes atendidos em ambulatório de alergia e/ou dermatologia em hospital terciário, portadores de DA moderada ou grave e em uso de CSA ou MTX. Feita análise estatística pelo cálculo de medidas descritivas para variáveis quantitativas. **Resultados:** Avaliados 19 pacientes com DA moderada/grave, com média de idade de 19,9 anos (DV 9,25) e 57,9% do sexo feminino. Portadores de rinite (n = 15), asma (n = 7) e conjuntivite (n = 6), com IgE total média de 2.717 kU/L, número médio de eosinófilo de 956,2 células. Destes, 7 pacientes fizeram uso CSA, 10 de MTX, 1 usou CSA e depois MTX e 1 fez uso de MTX e a seguir 2 cursos de CSA. ISS foi usado por até 6 meses em 9 cursos de tratamento, em 8 pacientes. SCORAD antes do uso do ISS era em média 59,25 (n = 15 DP 17,01). Após 1, 3 e 6 meses, o SCORAD médio passou para 41,44 (n = 9 DV 23,65), 42,56 (n = 9 DV 26,07) e 35,62 (n = 5 DV 16,30). Houve diminuição da necessidade de corticoide sistêmico em 92% dos que o usavam antes do ISS (N = 13). Vistos eventos adversos em 6 pacientes. Anorexia (n = 1) e hipertensão (n = 2) com uso CSA, e anorexia, náusea, eritema, tosse com dispneia e disfunção hepática com MTX (n = 3). Os eventos adversos desapareceram após redução da dose de ciclosporina e suspensão de MTX. **Conclusão:** A curto prazo, notamos menor gravidade da DA e necessidade de corticoide sistêmico. Os eventos adversos foram controlados com ajuste de dose da CSA, mas pela gravidade dos episódios, MTX foi suspenso.

1. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE) - IAMSPE - São Paulo, SP, Brasil.



Porfiria cutânea tardia associada ao uso de metotrexato no tratamento de dermatite atópica grave – Relato de caso

Lika Nishimori¹, Fabio Kuschnir¹, Eduardo Costa¹, Gabriela Dias¹,
Maria Inês Perelló¹, Natalia Rocha do Amaral Estanislau¹, Tatiana Guerra de Andrade¹,
Daniele de Azevedo Lemos Brito¹, Gabrielle Chataque¹, Denise Pedrazzi¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença crônica da pele, recidivante, caracterizada por intenso prurido e lesões eczematosas. O tratamento com imunossupressores é indicado em pacientes com DA grave não responsiva ao tratamento habitual. Entre esses, o Metotrexato (MTX) é uma alternativa. O relato de poucos casos de porfiria cutânea tardia (PCT) associada ao uso de MTX justificam esse trabalho. **Relato de caso:** M.B.L., sexo feminino, 9 anos, iniciou quadro de DA aos 6 meses. Chegou ao nosso serviço aos 2 anos, e apresentava DA moderada com SCORAD de 31,4. Iniciado tratamento convencional, sem sucesso. Em setembro de 2019, com piora do SCORAD que chegou a 68,4, foi iniciado o MTX. Três meses após o início da medicação apresentou quadro cutâneo com lesões bolhosas e vesículas em face e pescoço, pruriginosas, que se rompiam e evoluíam para úlceras e crostas. Foi levantado a hipótese de PCT relacionado ao uso do MTX, sendo suspenso a medicação, com melhora do quadro e sem recidiva das lesões. **Discussão:** A PCT é uma doença relativamente rara. Pode ocorrer na vigência do uso de alguns medicamentos, entre eles o MTX. Esse estudo visa alertar sobre este possível efeito colateral relacionado a essa medicação.

1. UERJ - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Dupilumabe em tratamento de epidermólise bolhosa pruriginosa

Luis Eduardo Valera Biel¹, Antonio Carlos de Oliveira Biel², Lucas Dias Almeidinha¹

Justificativa: Epidermólise bolhosa (EB) pertence ao um grupo raro de distúrbios vesiculares hereditários, tendo sua característica a deficiência da coesão dermo-epidérmica, no qual o resultado se apresenta em lesões bolhosas e pele com fragilidade. As mutações do gene COL7A1 no cromossomo humano 3 causam variantes distróficas, gerando a fragilidade ou perda do colágeno tipo VII, resultante da disfunção das fibrilas de ancoragem abaixo da lâmina basal. A EB pruriginosa (EBP) é uma derivação da EB, sendo um subtipo comum. A EBP contém placas hipertróficas, com numerosos nódulos e com intenso prurido, localizadas em foco nas extremidades distais. A doença, age sendo prejudicial a qualidade de vida do paciente, interferindo diretamente no bem estar físico e psíquico. O dupilumabe destacou-se como uma alternativa eficaz e rápida perante a outros métodos terapêuticos. **Resultado:** O caso da EBP reagindo ao dupilumabe, indica que esse método de terapia, é uma possibilidade de tratamento válida para esta rara condição, o que pode indicar que outras dermatoses pruriginosas refratárias também possam ser tratadas com o bloqueio da interleucina (IL) 4 e/ou IL-13, como opção de tratamento. Dois relatórios anteriores evidenciam o tratamento bem sucedido da EBP com o dupilumabe, um anticorpo monoclonal cujo alvo é a cadeia alfa comum aos receptores da interleucina (IL) 4 e IL-13, duas citocinas envolvidas no perfil de resposta imune Th2, que promove inflamação atópica. O mecanismo da eficácia do dupilumabe na EBP é desconhecido, mas é pressuposto que a droga bloqueie a sensibilização induzida pela IL-4R α dos neurônios sensíveis aos pruritogênios. **Conclusão:** Destarte, o tratamento convencional da EBP é em sua maioria de suporte, uso de roupas protetoras, uso de roupas protetoras, tratamento de feridas, tratamento do prurido, e evitar traumas nesse contexto, o dupilumabe se mostra como uma opção terapêutica eficaz e segura para tratamento dos pacientes.

1. Universidade Anhembi Morumbi - São Paulo, SP, Brasil.

2. Universidade Anhembi Morumbi - Araçatuba, SP, Brasil.



Tratamento da dermatite atópica grave e alopecia areata totalis com upadacitinibe

Mara Giavina Bianchi¹, Pedro Giavina Bianchi²

Introdução: A dermatite atópica (DA) grave pode causar sérios transtornos físicos, sociais mentais e pode estar associada a outras doenças atópicas ou autoimunes, como vitiligo, alopecia areata (AA), doença celíaca e lúpus eritematoso. **Relato de caso:** Paciente masculino, 29 anos, branco, natural de Osasco, SP, sem ocupação, apresenta DA desde a infância, com piora a partir dos 14 anos. Antecedentes de asma leve e rinosinusite crônica grave. Internado por DA em 2010. Fez uso de metotrexato e ciclosporina em dose plena por 1 ano, sem obter controle da dermatite atópica. AA teve início em 2011, com repilação completa após tratamento com corticoides e minoxidil tópicos. Em 2015, teve nova queda de cabelo, resultando em alopecia de todo o couro cabeludo e pelos da face. Apresenta depressão, ansiedade e fobia de sair de casa, necessitando de 20 a 40 mg de Prednisona para tal. IgEs de 59 a 77 mil. Ao exame dermatológico: DA com SCORAD 101,6; EASI 65,4; DLQI 30. Avaliação da AA: SALT (*severity alopecia tool score*) 100, DLQI 30 (ambos máximos). Após exames normais, iniciado uso de upadacitinibe 30 mg/dia. Após 1 e 3 meses de tratamento, respectivamente DA: SCORAD 66,8 e 55,8; EASI 22,8 e 23,0 e DLQI 15 e 23. AA: SALT 90 e 25. **Discussão:** A apresentação de dermatite atópica grave e alopecia areata totalis num mesmo paciente é incomum. Até pouco tempo atrás, tínhamos poucas opções para o tratamento dos casos graves das duas doenças, e, ainda, por vezes com pouco controle e muitos efeitos colaterais. Hoje temos imunobiológicos e inibidores da JAK aprovados no Brasil para o tratamento da DA grave, e nos EUA, um inibidor da JAK aprovado também para AA. Com base nesses dados, escolhemos o upadacitinibe para o tratamento deste paciente, com grande melhora das duas doenças. Em casos de DA grave e doenças autoimunes, como AA, o uso de inibidores da JAK pode ser uma boa opção.

1. Consultório - São Paulo, SP, Brasil.

2. Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da FMUSP - São Paulo, SP, Brasil.

Desmame precoce e o desenvolvimento de alergias atópicas em longo prazo em pacientes pediátricos: uma revisão sistemática da literatura

Maria Danyelle Farias de Oliveira¹, William Correia da Silva Filho¹,
Maryanne Maria Simplicio Santos¹, Laís Souza da Silva Vitorino¹, Philippe Oliveira Lima¹,
Beatriz Moura Nunes¹, Aline Cavalcanti de Queiroz¹, Alysson Wagner Fernandes Duarte¹

Introdução: A amamentação exclusiva tem sido questionada quanto ao seu benefício imunológico à criança quando se trata de alergias. Por isso, tem-se como objetivo analisar as relações imunológicas decorrentes do desmame precoce e o desenvolvimento de alergias atópicas em pacientes pediátricos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS, usando os descritores “desmame precoce”, “eczema atópico” e “criança”, e seus similares em inglês, além do conectivo “and” entre os termos. Assim, foram encontrados cerca de 135 artigos, dentre os quais foram selecionados 7 para serem incluídos neste trabalho. **Resultados:** Dos 7 artigos analisados, 1 traz a amamentação exclusiva como um fator protetivo contra alergias atópicas. Nos demais, a introdução alimentar é benéfica, mesmo com a necessidade de análises quanto à predisposição ao desenvolvimento de dermatite atópica e quais alimentos introduzir, visto que alguns estudos trouxeram que uma alta variedade também pode ser prejudicial. As hipóteses aventadas, no geral, foram relacionadas à alimentação prévia da mãe, que pode causar sensibilização a alérgenos na criança, bem como à teoria da higiene, na qual o leite humano, que apesar de ser um grande fator imunomodulador protetivo de infecções, impede a exposição a antígenos alimentares durante um período de desenvolvimento, o que poderia desfavorecer a maturação do sistema imunológico, já que o aumento da diversidade alimentar estaria associado ao aumento da expressão de FoxP3, fator transcricional de células T reguladoras, que poderiam diminuir a resposta alérgica. **Conclusão:** A maioria dos artigos incluídos no trabalho relaciona a introdução alimentar como fator protetivo para o desenvolvimento de alergias atópicas. Apesar dessa introdução trazer benefícios imunológicos, é importante considerar o histórico de risco da criança, se já há um diagnóstico prévio, o alimento introduzido e em qual período isso será feito.

1. UFAL/Campus Arapiraca - Arapiraca, AL, Brasil.

Psoríase e dermatite atópica: cruzamento dos fatores imunológicos

Mariane Azevedo Barreto¹, Carlos Eduardo Nunes de Sales filho¹, Leticia Silva Viana¹,
Ana Maria Ribeiro Fonseca¹, Maria Eduarda Santos Cedraz¹,
Maria Eduarda Silvestre Gomes de Carvalho¹, Maria Luisa Barreto Paiva¹,
Julianne Alves Machado¹, Lais Teles Lima Machado¹, Summer Santana Linhares¹

Introdução: A psoríase (PS) é uma doença impulsionada por células T Th17 e ativação de IL-17 associada, enquanto dermatite atópica (DA) tem componente Th2 associado à superprodução de IL-4 e IL-13, e ambas as doenças têm ativação de células T Th22 e Th1. As patologias podem ser vistas como doenças distintas com diferentes fenótipos de doença clínica e molecular. Ao considerar a gama de fenótipos de DA, percebe-se que há um espectro no qual os eixos das células T polares podem estar presentes de forma variável e criar algumas características nas duas patologias. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através das bases de dados SciELO e PubMed, sem restrição de datas e utilizando descritores “psoríase”, “dermatite atópica”. Foram incluídos artigos em português, inglês que abrange o tema através de revisões bibliográficas. Aqueles que não utilizaram essa metodologia não foram considerados. **Revisão:** PS e a DA já foram consideradas doenças distintas, mas gradualmente são consideradas como um espectro de doenças. As condições sobrepostas podem ser classificadas principalmente em lesões de PS com características de DA ou vice-versa e PS e DA concomitantes. Em pacientes com lesões típicas simultâneas de PS e DA, as duas lesões podem ser provocadas por seus respectivos fatores desencadeantes. Embora os mecanismos ainda não estejam claros, várias hipóteses foram propostas. Primeiro, o desequilíbrio da polarização das células T impulsiona a inflamação paradoxal. Por exemplo, a inibição do Th17 pode direcionar a polarização do Th2, causando lesões eczematosas paradoxais. A suscetibilidade genética pode desempenhar algum papel. Segundo, o polimorfismo dos genes da DA pode explicar por que o mesmo agente biológico resulta em resolução em uma pessoa, mas desencadeia DA paradoxal em outra. **Conclusão:** Apesar de serem duas patologias que possuem mecanismos imunológicos diferentes, vários fatores imunológicos se cruzam explicando a grande associação entre elas.

1. Universidade Tiradentes - Aracaju, SE, Brasil.

Alergia a produto hipoalergênico – Relato de caso

Marina Monteiro da Costa¹, Marcelo Monteiro da Costa², Nicolie Marques de Lira¹,
Laryssa Gonçalves de Gouvêa Faiçal³, Cynthia Mafra Fonseca de Lima⁴

Introdução: Produtos hipoalergênicos pretendem reduzir reações alérgicas, pois são isentos de alérgenos potencialmente relacionados ao desenvolvimento de sensibilização. O D-pantenol está presente em diversos desses cosméticos por suas propriedades anti-inflamatórias, cicatrizantes e hidratantes, raramente relacionadas a reações alérgicas. **Relato do caso:** Paciente feminino, 38 anos, sem comorbidades, apresentando eczema perilabial há 7 meses, com remissão ao uso de corticoide tópico, porém com recrudescência após a suspensão. Feito biópsia com resultado de dermatite espongiforme e teste de contato de leitura tardia (*patch test*) com as baterias padrão, cosméticos, capilar e unhas com resultado positivo para resina epoxi. Foi orientada a evitar tal substância, porém não apresentou melhora. Posteriormente, foi realizado *patch test* não padronizado com cosméticos de seu uso diário, apresentando resultado positivo para Eucerin Aquaphor® e Fisiogel Loção rosto®. Os dois produtos apresentavam em comum a presença de D-pantenol e Glicerina. Foi realizado novo *patch test* com o D-Pantenol com resultado positivo. O mesmo produto foi testado em cinco voluntários assintomáticos com resultados negativos. Evoluiu com melhora importante após a suspensão do D-pantenol e hidratação dos lábios somente com vaselina. **Discussão:** Alguns estudos encontraram que a prevalência de dermatite de contato causada pelo D-Pantenol variou de 0,2% a 0,7%. Embora pouco frequente, o D-pantenol é um alérgeno de contato relevante, tanto em uso tópico como em possíveis reações sistêmicas em indivíduos após a ingestão de vitamina B5. Dessa forma, percebe-se que o PT com produtos não padronizados pode ser uma ferramenta diagnóstica importante, quando relacionado à história clínica e controles negativos. Nos casos crônicos e sem agente etiológico definido, a biópsia também é importante para excluir diagnósticos diferenciais como queilite esfoliativa, psoríase e Lúpus eritematoso.

1. Hospital Memorial Arthur Ramos - HMAR/AL rede D'or - Maceió, AL, Brasil.
2. Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD - Prefeitura de Arapiraca, AL, Brasil.
3. Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP - São Paulo, SP, Brasil.
4. Universidade Federal de Alagoas - UFAL - Maceió, AL, Brasil.

O papel do inflamassoma NLRP3 na dermatite atópica: uma revisão integrativa

Maryanne Maria Simplicio Santos¹, Maria Danyelle Farias de Oliveira¹,
Vinicius Tenório Costa Vieira¹, Giovanna Emanuely Maurício Cardoso Ferro¹,
Aline Cavalcanti de Queiroz¹, Alysson Wagner Fernandes Duarte¹, Laís Souza da Silva Vitorino¹

Introdução: O NLRP3 é um importante inflamassoma envolvido em diversas doenças inflamatórias. O presente trabalho relata o seu papel na fisiopatologia da dermatite atópica, bem como sua importância como alvo terapêutico da doença. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO, BVS e LILACS, com uso dos descritores “NLRP3”, “dermatite”, “atópica” e “inflamassoma”, tanto em inglês como em português, assim como também o conectivo “and” entre os termos. De acordo com a busca, foram achados cerca de 40 artigos, dentre os quais 9 foram incluídos neste trabalho. **Resultados:** A fisiopatologia da dermatite atópica é caracterizada por inflamação imunomediada complexa causada por barreira epidérmica disfuncional e penetração de alérgenos. É relatado a presença de inflamassomas, complexos proteicos de alto peso molecular encontrados principalmente no citosol de células imunes estimuladas, que desempenham um papel importante na ativação de cascatas imunes, no reconhecimento de patógenos e na inflamação. Dentre eles, o inflamassoma NLRP3 chama mais atenção, dado que promove a ativação da caspase-1 junto da proteína ASC (proteína semelhante a um pontinho associada à apoptose contendo domínios de ativação e recrutamento de CARD - caspase), resultando na maturação e liberação de fatores pró-inflamatórios, incluindo IL-1 β e IL-18, citocinas importantes na patogenia da doença, além de envolver a piroptose, exacerbando a resposta inflamatória. Desse modo, sua inibição constitui um alvo do tratamento dessa doença, pois pode impedir o desenvolvimento dos processos patológicos. **Conclusão:** O inflamassoma NLRP3 por desempenhar um grande papel na fisiopatologia da dermatite atópica, devendo ser considerado como um alvo terapêutico para o tratamento, visto que sua relação de ativação da caspase-1 e a liberação das citocinas IL-1 β e IL-18 se apresenta como um dos principais mecanismos que causam o processo inflamatório que ocorre nesta doença.

1. UFAL - Campus Arapiraca - AL, Brasil.

O conhecimento dos adolescentes com DA sobre sua doença: um alerta para o cuidado adequado no presente e no futuro

Mayanne Fran Ferreira de Araújo Frayha¹, Ricardo Cesar Vieira Madeiro Filho¹, Leila Batista Pena¹, David Pessoa Pacheco Lobo¹, Nayara Maria Furquim Nasser¹, Thais Costa Lima de Moura¹, Mayra de Barros Dorna¹, Beni Morgenstern¹, Antônio Carlos Pastorino¹, Ana Paula Moschione Castro¹

A dermatite atópica (DA) é uma doença crônica, heterogênea, com intensidade e manifestações distintas entre os acometidos. Para o adequado cuidado é necessário que os pacientes tenham um bom conhecimento do seu tratamento para uma evolução clínica adequada. O objetivo deste estudo foi descrever a compreensão e autonomia dos adolescentes sobre sua própria doença. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário não padronizado através de entrevista telefônica, em pacientes de 10 a 18 anos acompanhados no ambulatório de dermatite atópica entre 01/06 a 31/07/2023 em um hospital terciário. O questionário incluiu conhecimento do adolescente quanto ao nome e uso correto das medicações, além da sua autonomia no agendamento e ida às consultas. Realizamos ainda estratificações quanto a gravidade da DA, renda familiar e grau de escolaridade dos pais e paciente. **Resultados:** Foram entrevistados 31 pacientes (24M), com média de idade de 14 anos. Todas as crianças frequentam a escola e 48% das mães tinham ensino médio completo. Em 19/31 a renda familiar era entre 3-5 mil reais. Em relação a gravidade da doença, 19/31 tinham DA moderada e 5/31 DA grave (mediana do scorad de 26,9). A média do início dos sintomas foi de 24 meses de idade e do tempo de doença de 12 anos; 30/31 pacientes sabem o nome da sua doença; 16/31 usam 5 ou mais medicações de uso contínuo; 22/31 não sabem o nome de todas as medicações que utilizam; 16/31 tomam os seus medicamentos sozinhos; 18/31 não sabem quando os seus medicamentos estão acabando; 26/31 não sabem remarcar consultas, porém 21/31 sabem as datas agendadas mas 23/31 não conseguiriam ir sozinhos. **Conclusão:** Apesar do longo tempo de doença e cuidado, há ainda desconhecimento sobre aspectos básicos como o nome dos medicamentos e seu uso. O desenvolvimento de intervenções educativas, o uso de recursos tecnológicos, discussões sobre os medicamentos e efeitos colaterais podem melhorar as habilidades dos adolescentes nos cuidados da DA.

1. Instituto da Criança e do Adolescente - FMUSP - São Paulo, SP, Brasil.

Avaliação da qualidade de vida em pacientes portadores de dermatite atópica do estado de Alagoas

Michele Ribeiro Rocha¹, Vinícius Vital de Oliveira¹, Bruno Barreto Souza¹, Stephany Abdias Varjão¹, Morgana Vitor Rocha¹, Evelyn Amorim Dias Passos¹, Rafaela Tenório Passos¹, Iramirton Figuerêdo Moreira¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica, com caráter alérgico hereditário e multifatorial, caracterizada por xerose cutânea, pruridos e lesões crônicas ou recidivantes, de gravidade variável, capazes de afetar significativamente seus portadores. Desse modo, este estudo visou avaliar o comprometimento da qualidade de vida dos portadores de DA, haja vista o impacto em seus cotidianos e manejo terapêutico. **Métodos:** Trata-se de estudo quali-quantitativo transversal com portadores de DA do Estado de Alagoas. Após avaliação dos dados clínicos nos prontuários, foi aplicado o *Dermatology Life Quality Index* (DLQI) na versão validada em português – CDLQI para crianças, que consiste em dez perguntas considerando-se: sintomas e sentimentos, atividades diárias, lazer, trabalho e estudo, relações pessoais e tratamento. A pontuação varia de 0 a 3 e os efeitos na qualidade de vida são classificados a partir da pontuação total, com variação de 0 a 30. **Resultados:** Participaram do estudo 20 pacientes, com média de idade de 10,15 anos, sendo 95% dos pacientes em tratamento. Quanto aos aspectos do DLQI e CDLQI, 15% apresentaram pontuação acima de 19 – efeito muito forte na qualidade de vida; 35% pontuação entre 13 e 18 – efeito forte; 40% pontuação entre 7 e 12 – efeito moderado; 10% pontuação entre 2 e 5 – efeito fraco; e nenhum paciente com pontuação de 0 a 1 – nenhum efeito sobre qualidade de vida. Totalizou-se, então, 90% dos participantes com prejuízo no mínimo moderado, fator passível de ser explicado não apenas pela sintomatologia, como também por suas consequências. **Conclusões:** A dermatite atópica impacta de maneira significativa a qualidade de vida dos pacientes, sendo fator limitante em diversos e múltiplos aspectos cotidianos. As manifestações clínicas da patologia associadas às suas repercussões – como alteração do sono, irritabilidade e estigma social – contribuem para a influência negativa da DA na vida de seus portadores.

1. Universidade Federal de Alagoas - Maceió, AL, Brasil.

Dermatite atópica grave e tratamento com dupilumabe – Série de casos de pacientes atendidos em um hospital escola

Morgana Vitor Rocha¹, Rafaella Palumbo¹, Isabela de Azevedo Agulhan¹,
Vinícius Vital de Oliveira¹, Michele Ribeiro Rocha¹, Stephany Abdias Varjão¹, Bruno Barreto Souza¹,
Rhosana Soriano Lisboa¹, Rossana Teotônio de Farias Moreira¹, Iramirton Figuerêdo Moreira¹

Justificativa: A dermatite atópica (DA) é uma doença cutânea inflamatória crônica de diagnóstico essencialmente clínico, com etiologia multifatorial. Possui elevada prevalência mundial e com níveis em ascensão, principalmente na população pediátrica. O objetivo desse trabalho foi avaliar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com DA que fazem tratamento com dupilumabe em um hospital escola.

Métodos: Estudo do tipo descritivo, retrospectivo e série de casos, sendo selecionados pacientes atendidos entre 2021 e 2023. Foi realizada a revisão de prontuários e medição do escore de gravidade da Dermatite Atópica “Severity Scoring of Atopic Dermatitis” (SCORAD). **Resultados:** Foram identificados sete pacientes com DA grave a partir do SCORAD. As idades variam entre 9 e 12 anos, sendo 6 do sexo feminino e 1 do sexo masculino. Além da DA, todos apresentam pelo menos um outro diagnóstico de atopia, sendo: asma alérgica e/ou rinite alérgica. Seis pacientes relatam antecedentes familiares (primeiro e/ou segundo grau) de doenças atópicas. Seis pacientes referem melhora clínica significativa das lesões com menos de três meses de tratamento com dupilumabe, sendo comparados os escores antes e depois do início do tratamento. **Conclusão:** Todos os pacientes com DA grave avaliados compreendem a faixa etária intermediária entre a infância e a adolescência, com predominância do sexo feminino. Foi identificada uma forte relação da DA grave com presença de outras atopias e histórico familiar de doenças atópicas. Ainda, o dupilumabe se mostrou eficaz no controle das manifestações clínicas da DA grave com melhora significativa nos scores de gravidade e qualidade de vida dos pacientes. Por ser um tratamento de alto custo, fica evidente a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas para facilitar o acesso desse tratamento à população, visto que ainda necessita da judicialização para disponibilização do medicamento aos pacientes.

1. Universidade Federal de Alagoas - Maceió, AL, Brasil.

Perfil clínico, epidemiológico e genético de pacientes com dermatite atópica grave

Oliver Vilela Gomes¹, Maura Helena Braun Dalla Zen¹, Renata Resstom Dias¹,
Ana Paula Beltran Moschione Castro¹, Antonio Carlos Pastorino¹,
Mayra de Barros Dorna¹, Rejane Rimazza Dalberto Casagrande¹,
Beni Morgenstern¹, Nayara Maria Furquim Nasser¹, Thais Costa Lima de Moura¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) grave demanda cuidados e tratamentos que podem envolver o uso de imunossupressores e/ou imunobiológicos, além disso gera um grave comprometimento da qualidade de vida. A possibilidade de realizar testes genéticos que identifiquem ou excluam erros inatos da imunidade, em pacientes com DA grave, pode ajudar no entendimento da doença e na modificação de estratégias terapêuticas. O objetivo deste estudo foi descrever as características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais dos pacientes com DA grave que foram submetidos ao sequenciamento genético. **Métodos:** Estudo piloto retrospectivo que incluiu pacientes com DA grave submetidos ao sequenciamento genético. Foram coletados dados relacionados à gravidade da DA, tratamentos prévios, internações por infecção e doenças associadas. O sequenciamento completo do genoma foi realizado em conjunto com o Projeto Genomas Raros, uma parceria entre Ministério da Saúde e Hospital Albert Einstein. **Resultados:** Foram incluídos, no total, 11 pacientes com diagnóstico inicial de DA grave, dos quais 8 iniciaram os sintomas antes do 1º ano de vida, sendo que 6 pacientes necessitaram de uso de imunossupressores e/ou imunobiológicos ao longo do tempo. Todos os pacientes apresentaram histórico de internações por infecção, sendo que 6 deles tiveram mais de 5 internações ao longo do tempo. Os pacientes apresentaram comorbidades como outras atopias, neutropenia, alterações psiquiátricas, sendo que 1 paciente apresentou osteomielite crônica como complicação. A análise do genoma identificou alterações em 4 dos pacientes, apenas um paciente apresentou alteração no gene da filagrina, os outros pacientes apresentaram alterações sem correlação direta com a DA grave. **Conclusões:** O alto custo do sequenciamento genético, associado ao caráter poligênico da doença, faz com que outros fatores além da gravidade devam ser considerados para a indicação do teste genético de rotina.

1. USP- São Paulo, SP, Brasil.

Fatores imunológicos comuns nas complicações do uso do anticorpo monoclonal dupilumabe na dermatite atópica: uma revisão integrativa

Thainá Aymar Ribeiro¹, Meiryellen Alves Farias¹, Michelle Alves Farias¹,
Isabela Paula Lopes Novais¹, Maria Beatriz Guimarães Torres¹, Letícia Alves Barbosa¹,
Lorena de Alencar Ferreira Delmondes¹, Larissa Ricarte Linhares Lucena Seixas¹,
Yasmin Fausto Oliveira¹, Lucas Fernandes de Carvalho Almeida¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória associada a outras doenças atópicas, como asma ou alergias alimentares. Sua instalação advém da ativação de linfócitos Th2 e produção de citocinas IL-4, IL-5, IL-13 e IL-31, induzindo a inflamação e alteração cutânea. Para o tratamento em casos moderados a grave é necessária terapia sistêmica, mas o uso de agentes imunossupressores como ciclosporina e metotrexato causam eventos adversos inaceitáveis. Todavia, foi aprovada uma medicação mais segura, o dupilumabe, um anticorpo monoclonal contra o receptor IL-4R α , que inibe a sinalização de IL-4 e IL-13. Entretanto, apesar de eficácia superior, o dupilumabe possui efeitos colaterais que afetam, principalmente, a pele, olhos e sistema musculoesquelético. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática integrativa com busca nas bases de dados eletrônicas PubMed e SciELO de artigos científicos publicados entre os anos de 2013 e 2023, utilizando os descritores “immunologic factors”, “monoclonal antibody”, “atopic dermatitis” e “metabolic side effects of drugs and substances” adotando-se o Mash “AND”. **Resultados:** Foram selecionados 6 estudos os quais evidenciou-se uma associação entre artrite soronegativa, psoríase, entesite, tenossinovite e iridociclite com o dupilumabe. Foi observado, ainda, que as vias biológicas envolvidas estão relacionadas com as complicações do dupilumabe, como por exemplo com a conjuntivite e artralgia. As doenças autoimunes poligênicas não foram correlacionadas. **Conclusão:** Os pacientes tratados com dupilumabe melhoraram consideravelmente em toda atividade da doença. Entretanto, apesar de ter melhorado significativamente os sinais e sintomas, os bloqueadores IL-4/IL-13 não estão associados às doenças autoimunes poligênicas, como lúpus eritematoso sistêmico e artrite reumatoide. Outrossim, foi visto que o eixo IL-4/13 está associado a complicações articulares.

1. Faculdade de Medicina de Olinda - Olinda, PE, Brasil.