



Análise epidemiológica dos pacientes portadores de dermatite atópica do estado de Alagoas

Bruno Barreto Souza¹, Iramirton Figuerêdo Moreira¹, Vinicius Vital Oliveira¹, Michele Ribeiro Rocha¹

Introdução: A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica, alérgica, hereditária e multifatorial, diagnosticada clinicamente. Como o quadro cutâneo pode mimetizar outras dermatoses não atópicas, pode-se ocorrer diagnósticos incorretos, atrasando o início da terapêutica correta. analisar o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de dermatite atópica do estado de Alagoas. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo transversal baseado na análise de prontuários médicos e uso da Escala SCORAD em portadores de dermatite atópica em serviço de Alergia de hospital universitário de Maceió/AL entre 09/2022 e 07/2023. **Resultados:** Dos 19 pacientes, 57,89% são do sexo feminino; Idade média de 9 anos e 6 meses, sendo a idade menor 3 anos, e a maior 25 anos; 63% procedente de Maceió-AL; 31% tiveram o diagnóstico no primeiro ano de vida. A comorbidade mais relacionada foi a rinite alérgica, presente em 52% dos pacientes; 57% apresentaram histórico familiar de doença alérgica, sendo as mais prevalentes asma, rinite alérgica e dermatite atópica. Tempo médio para conseguir tratamento dos sintomas de 5 anos, desde o diagnóstico. De acordo com a escala SCORAD, 12 (63,2%) pacientes foram classificados como grave e, 7 (36,8%) moderado, antes do tratamento. Após o tratamento, 66% dos pacientes que usaram metotrexato, e 100% dos pacientes que usaram dupilumabe, apresentaram SCORAD entre 12 a 2, considerado leve. **Conclusões:** Os dados encontrados foram semelhantes ao da literatura nacional e internacional, demonstrando a prevalência maior em crianças com histórico pessoal e familiar de doenças alérgicas, sendo menos frequente no adulto. Observou-se um tempo médio longo, duração de anos, para o alcance de um tratamento eficaz. Identificou-se resposta satisfatória na maioria dos pacientes que utilizaram os medicamentos metotrexato e dupilumabe.

1. UFAL - Maceió, AL, Brasil.

Dermatite atópica em lactente versus higiene pessoal com “água dura”

Celso Taques Saldanha¹, Rafael Pimentel Saldanha², Arthur Hikaru Nunes Motizuki³,
Eduarda Thompson¹, Júlia Gomes Marcidelli³, Ana Maria Sversut Briante³, Isis Franco Martin³,
Carla Louise Silva Leão e Guedes³, Vitoria Ellen de Oliveira³, Iara Cristina Gauer Barcelos³

Introdução: A dermatite atópica é a doença inflamatória crônica cutânea mais frequente na criança, caracterizada por coceiras intensas e eczemas recorrentes e que possui inúmeras interações em sua fisiopatologia, assumindo dessa forma que uma minuciosa anamnese possa também contribuir para um desfecho favorável no controle dessa enfermidade. **Relato de caso:** Mãe refere que sua filha, 5 anos de vida, há 2 anos, vem apresentando lesões pruriginosas, eczematosas e recorrentes. Sendo assim, procurou-se assistência médica e a filha recebeu diagnóstico de dermatite atópica. Iniciou-se o tratamento com “creme hidratante”, “antialérgicos” para alívio das coceiras e inibidor tóxico da calcineurina (sic). Devido às recorrências da enfermidade, a genitora começou a substituir frequentemente as classes de antialérgicos e cremes hidratantes, utilizando ainda a cefalexina para infecção de pele (3 ocasiões nesse período), além de prednisolona (sic). Há 2 meses, buscou-se por cuidados em ambulatório especializado para enfermidades alérgicas, onde foi constatado que os familiares utilizam água de poço artesiano (sem controle por agências reguladoras de água) na rotina de higiene diária. Diante dessa constatação, a mãe foi orientada a suspender o uso da água de poço artesiano, conhecida como “água dura”, além de evitar outros possíveis fatores desencadeantes e já reconhecidos para o controle da doença, incluindo também a utilização apenas de produtos hidratantes específicos, o uso adequado dos corticoides tópicos e inibidores da calcineurina, evitando-se corticoide sistêmico. **Conclusão:** Diante da anamnese clínica minuciosa, constatou-se que a utilização de “água dura” na higiene da criança certamente está contribuindo para a piora das lesões eczematosas e pruriginosas da criança, pois a utilização dessa água rica em sais de metal alcalino na higiene diária é reconhecidamente um agravante da dermatite atópica.

1. Centro Universitário Euroamericano - Unieuro - Brasília, DF, Brasil.

2. Universidade de Brasília - UnB - Brasília, DF, Brasil.

3. Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG - Várzea Grande, MT, Brasil.

Relação entre alergias alimentares e dermatite atópica em crianças: uma revisão sistemática da literatura

Helen Rodrigues da Rocha¹, Igor Fernando de Melo Cavalcante¹,
Pedro Afonso de Vasconcelos Brandão¹, José Ricardo Lima Santos¹, Ronald Medeiros Mota¹

Introdução: A dermatite atópica é uma condição cutânea inflamatória, caracterizada por xerose, prurido e eritema, a qual possui relação bidirecional com as alergias alimentares, pois ambas podem influenciar uma à outra. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo avaliar a associação dos mecanismos envolvidos nestas condições, de maneira a compreender como as alergias alimentares podem interferir na gravidade e na evolução da dermatite atópica em crianças. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando as palavras-chaves: “atopic dermatitis AND children OR pediatrics AND food allergies”. Foram considerados estudos publicados entre 2019 e 2023. **Resultados:** A dermatite atópica é a mais comum doença de pele de caráter crônico e inflamatório em crianças, com o início dos sintomas em média aos 2 anos de idade. A alteração da barreira cutânea facilita a penetração de alérgenos alimentares, aumentando a sensibilização e o risco de alergia alimentar. Pacientes pediátricos com dermatite atópica, especialmente as formas graves, têm maior predisposição a alergias alimentares mediadas por IgE. O estudo HealthNuts apontou que crianças com dermatite atópica possuem maiores chances de se obterem sensibilização a amendoim e ovo aos 12 meses de idade. Além da predisposição genética, o desajuste imunológico contribui para a modificação da estrutura da pele, o que facilita a exposição a tais alérgenos. A introdução precoce de alérgenos alimentares na dieta pode aumentar o risco tanto de alergia alimentar quanto de dermatite atópica, devido à tolerância cruzada. **Conclusões:** Crianças com dermatite atópica apresentam maior risco de desenvolver alergias alimentares, e essa associação complexa está relacionada à sensibilização após o contato precoce com alérgenos. A compreensão dessas interações pode contribuir para uma melhor identificação e manejo dessas condições, melhorando a qualidade de vida dos pacientes afetados.

1. Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca - Arapiraca, AL, Brasil.

Uso do dupilumabe em paciente com dermatite atópica grave e asma: relato de caso

Kátia Akemi Santos Utiamada¹, João Victor Maximo Figueiredo¹,
Maria Letícia Silveira Fernandes¹, Maria Eduarda Pontes Cunha de Castro¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença cutânea crônica, pruriginosa e inflamatória. Está frequentemente associada a uma história pessoal ou familiar de atopia. A pele seca e o prurido intenso são os sinais cardinais da dermatite atópica, no entanto, a apresentação clínica é muito variável. **Relato do caso:** W. V., masculino, 10 anos, portador de asma, rinite alérgica, dermatite atópica e transtorno do espectro do autismo. Faz acompanhamento com a Alergia e imunologia desde os 6 anos, encaminhado pelo pediatra por dermatite atópica refratária ao tratamento com betametasona pomada, com SCORAD no início do acompanhamento de 43,9. Aos 8 anos, foi relatada piora das lesões (que chegavam a sangrar pelas escoriações causadas pelo prurido), com SCORAD de 69,1 e dificuldade da adesão ao tratamento pelo paciente não tolerar corretamente a hidratação da pele. Devido a dificuldades de aceitação e maior risco de efeitos colaterais graves com ciclosporina pelo uso de outras medicações hepatotóxicas, foi optado por iniciar o uso do dupilumabe. Durante os meses de espera até início da medicação, o quadro do paciente apresentou piora importante, com SCORAD de 86,7 e episódios de infecções de pele secundárias. Após 1 ano e 4 meses, o paciente iniciou o tratamento com o dupilumabe (aplicações quinzenalmente). Hoje, com 10 anos e após seis aplicações, houve melhora significativa das lesões de pele e o SCORAD manteve-se em 40. Ademais, paciente apresentou melhora do quadro respiratório, não tendo apresentado exacerbações de asma desde início da medicação. **Discussão:** O paciente possui uma dermatite atópica grave e refratária ao tratamento, evoluindo com piora progressiva ao longo dos anos (SCORAD de 43,9 chegou a atingir 86,7), somente apresentando melhora significativa após o início do uso do dupilumabe, medicação que tem se mostrado segura e um bom aliado no tratamento de pacientes com DA grave e transtorno do desenvolvimento que impossibilitem a terapêutica habitual.

1. Universidade Federal de Sergipe - Lagarto, SE, Brasil.

Molusco contagioso e infecção bacteriana secundária em paciente com dermatite atópica grave no primeiro mês de tratamento com upadacitinibe: relato de caso

Laura Cardoso Brentini¹, Soraya Regina Abu Jamra¹, Ana Claudia Rossini Clementino¹,
Lais Fukuda Cuoghi¹, Nathalia Ventura Stefli¹, Renata Gomes de Oliveira¹,
Déborah Batista de Sant'Anna¹, Gabriela Chiquete¹, Gabriella Lopes Rezende¹, Pêrsio Roxo Júnior¹

Introdução: O upadacitinibe é um inibidor seletivo da Janus quinase 1 (JAK1) e suprime a sinalização de citocinas pró-inflamatórias. Embora seja conhecido a ocorrência de herpes zoster durante o tratamento com inibidor de JAK, há poucos relatos da sua associação com molusco contagioso (MC). **Relato de caso:** Paciente de 12 anos, sexo masculino, tem diagnóstico de dermatite atópica (DA) desde o 5º ano de vida. Apresenta também obesidade, hipertensão arterial sistêmica e rinite alérgica. Foi internado para tratamento de infecção bacteriana secundária à DA, com isolamento de *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina, além de infecção fúngica associada. Exames evidenciaram IgE > 3.000 UI/mL e eosinófilos 1000/mm³. Foi realizado corticoterapia, hidratação cutânea, inibidor de calcineurina e anti-histamínicos sem melhora significativa do quadro. Paciente apresentava SCORAD 71, tendo alcançado SCORAD 85 anteriormente. Foi iniciado upadacitinibe 15 mg/dia, e no 7º dia de uso houve o surgimento de MC disseminado, com lesões concentradas principalmente em tronco e membros superiores, que progrediu para infecção bacteriana secundária à coçadura. Realizada antibioticoterapia oral, e mantido o uso do upadacitinibe sem redução da dose, com melhora importante do MC e da infecção secundária após 10 dias. Houve melhora significativa do prurido e das lesões de DA, apresentando SCORAD 42 após 20 dias de uso do upadacitinibe. **Discussão:** O MC é uma infecção de pele causada por um poxvírus, e ocorre com maior frequência em crianças e em pacientes atópicos e imunossuprimidos. Alguns casos de MC foram descritos em pacientes em uso de inibidores de JAK1/JAK2, podendo estar relacionado à inibição da função imune mediada por interferon, que confere proteção antiviral. Nesses casos, foram realizadas a redução da dose ou suspensão da medicação. Porém, no caso descrito, optou-se por manter o uso do upadacitinibe e iniciar o tratamento da infecção bacteriana secundária, obtendo uma boa resposta.

1. HCFMRP-USP - Ribeirão Preto, SP, Brasil.



Reação alérgica a luva de borracha: um relato de caso

Leda das Neves Almeida Sandrin¹, Carolina Zuffo Alquieri¹, Julia Sonaglio Agnolin¹

Introdução: A dermatite de contato alérgica é bastante prevalente como doença ocupacional, com relevância clínica importante. **Relato do caso:** Homem, 38 anos, atua há 15 anos na construção civil como pedreiro de obras, referiu reação alérgica em membros superiores após uso de equipamento de proteção individual. As lesões em mãos se apresentavam como eczema crônico com hipocromia, descamação, fissuras e liquenificação, principalmente em dorso das mãos e nos punhos. A queixa era de prurido intenso nas lesões e coincidiam com região de contato com as luvas de segurança, prescrita previamente por outro profissional. O atendimento foi realizado via Sistema Único de Saúde, e não foi possível a realização do teste de contato, mas, não ocorreu prejuízo no diagnóstico de dermatite alérgica de contato. Obteve-se sucesso terapêutico através da recomendação de proteção com luva vinílica para exposição da pele aos materiais com cimento, que contém agentes sensibilizantes como cromo e cobalto, e a luva de segurança de borracha. **Discussão:** Diversas substâncias, como derivados fenólicos (hidroquinona), são utilizadas para fabricação de borracha. Pacientes hipersensíveis em contato com esses materiais podem desenvolver hipersensibilidade tipo IV e alterações discrômicas no local de contato. Estudos mostram o ramo da construção civil como prevalente em relação à dermatite alérgica de contato e, aproximadamente um terço dos pacientes em teste de contato são positivos para componentes da borracha (parafenilenediamina, hidroquinona). O conhecimento acerca da formulação de materiais sensibilizantes, aliado às características das lesões, permite que mesmo médicos não especialistas e sem a possibilidade de realização do teste de contato, consigam realizar o diagnóstico e oferecer melhora da qualidade de vida ao paciente.

1. Unochapecó - Chapecó, SC, Brasil.

Dermatite de contato desencadeada por corticoesteróide inalado: um relato de caso

Maria do Socorro Viana Silva de Sá¹, Zulmira Ernestina Pereira Lopes²,
Maria Isabel de Farias¹, Catherine Sonaly Ferreira Martins¹, Priscilla Ferreira Coutinho³,
Davi Martins Ferreira Lima¹, Beatriz de Souza Alexandre de Oliveira¹,
Talita Oliveira Lima¹, Maria Eduarda Moura Paulino¹, Lícia Gomes da Silva¹

Introdução: Dermatite de contato (DC) pode ser causada por compostos químicos presentes em medicações tópicas, como corticosteróides. Dados estatísticos sobre o tema ainda são escassos no país. Nós reportamos um caso de um infante que apresentou o surgimento de lesões cutâneas após o uso de corticoide em nebulização, com piora do quadro após tentativa de tratamento com corticóides tópicos. **Relato de caso:** D.A.N., masculino, 5 anos, diagnosticado com asma e rinite alérgica, iniciou quadro de tosse noturna refratária ao uso de antialérgicos. Pediatra manteve remédios e prescreveu nebulização com beclometasona. Um dia após a nebulização, a genitora notou surgimento de lesões eritematosas periorais à esquerda, espalhando para áreas de contato com a máscara do nebulizador, que pioraram com o uso de desonida. As lesões progrediram para pescoço e tronco, com intenso prurido. Foram prescritos pasta d'água, desonida e hidroxizina, sem melhora. O diagnóstico de DC associada a um componente da beclometasona foi levantado, sendo receitado o uso de mometasona tópica, sabonete e hidratante. Suspeitou-se da presença de um componente irritativo (polissorbato 20) no corticoide e sabonete presente, trocados por metilprednisolona, sem melhora. Hospitalizado, o paciente fez uso de adrenalina, corticóides sistêmicos, ceftriaxona e antialérgicos, evoluindo bem. **Discussão:** Relatamos um caso incomum de reação de hipersensibilidade tardia resultante de nebulização com beclometasona. Essas reações alérgicas tardias causadas por corticoesteróide inalatório são raras, entretanto, há relatos que as associam a quadros de rinite alérgica. O quadro clínico evoluiu com piora significativa após terapêutica tópica com desonida e com a mometasona em creme. Casos de reatividade cruzada diante do uso desses corticosteróides são escassos. O quadro clínico pode ser decorrente do uso de polissorbato 20, presente na nebulização, na pomada e no sabonete usados pelo paciente.

1. Universidade Federal de Campina Grande - Campina Grande, PB, Brasil.

2. HUWL - EBSEERH - João Pessoa, PB, Brasil.

3. HUAC - EBSEERH - Campina Grande, PB, Brasil.

Dupilumabe no tratamento de eczema numular associado à dermatite atópica grave em paciente com contraindicação à imunossupressão sistêmica: relato de caso

Stella Arruda Miranda Carneiro¹, Tamires Sobral Pereira¹, Louhainy Isabelle Rezende Miranda¹, Vinícius Suguita Azuma¹, Thaygor Diogo Sanches¹, Ana Cláudia Miranda de Barros¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória eczematosa crônica de pele, a qual a gravidade tem impacto direto na qualidade de vida do paciente. Na DA grave uma das alternativas terapêuticas são os imunossupressores, no entanto há de se avaliar risco x benefícios em grupo selecionados de pacientes. A inovação terapêutica baseada na fisiopatologia da DA, como o dupilumabe, demonstra redução do SCORAD e possibilidade terapêutica em pacientes inaptos à imunossupressão. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 73 anos, branca, portadora de DA há 43 anos com piora há 5 anos, por associação a eczema numular difuso. Realizou inúmeros tratamentos, desde anti-histamínicos e corticoides orais, até corticoides e inibidores de calcineurina tópicos, além de cursos de antibióticos. Apresenta antecedentes de rinite alérgica, asma e neoplasia de cólon. Os sintomas relatados foram presença de eczemas e nódulos pruriginosos, inicialmente em regiões de antebraço com evolução para regiões intertriginosas e tronco. Há 5 anos, além da piora da extensão, referiu infecções recorrentes. Durante o seguimento realizou biópsias que apontaram alterações sugestivas de dermatite espongiótica, desidrose e eczema numular. Na avaliação inicial, apresentava SCORAD 57, eczema e lesões típicas em forma de moeda difusamente. Pelo antecedente oncológico, foi optado por iniciar o dupilumabe na dose sugerida para DA. Até o momento recebeu 4 doses, com melhora importante do SCORAD (atual 40) e do eczema numular. **Discussão:** O dupilumabe é um anticorpo monoclonal que se liga aos receptores de cadeia alfa das citocinas IL-4 e IL-13, envolvidas no perfil de resposta imune Th2, que promove inflamação atópica. Apesar de, na literatura, não haver consenso do uso de dupilumabe em pacientes com eczema numular refratário a múltiplos tratamentos, observou-se que nesta paciente, além da melhora da DA, houve redução importante do eczema numular e melhora da qualidade de vida da mesma.

1. UNIDERP - Campo Grande, MS, Brasil.

Avaliação do índice de gravidade em pacientes portadores de dermatite atópica do estado de Alagoas

Vinícius Vital de Oliveira¹, Michele Ribeiro Rocha¹, Stephany Abdias Varjão¹, Bruno Barreto Souza¹, Morgana Vitor Rocha¹, Rhosana Soriano Lisboa¹, Evelyn Amorim Dias Passos¹, Rafaela Tenório Passos¹, Iramirton Figuerêdo Moreira¹

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica do sistema tegumentar, imunomediada, com caráter alérgico hereditário e multifatorial. Esta condição clínica apresenta gravidade variável, caracterizada pelo prurido intenso e eczemas, sintomatologias diretamente relacionadas com o grau de comprometimento físico e o inadequado controle da doença. Desse modo, este estudo buscou caracterizar a gravidade da dermatite atópica com base em um índice quantitativo.

Métodos: Trata-se de um estudo quali-quantitativo, transversal com pacientes portadores de DA do Estado de Alagoas. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos. Para avaliação da gravidade da doença foi aplicado o *Severity Scoring of Atopic Dermatitis Index* (SCORAD), analisando a extensão, a intensidade e os sintomas subjetivos das lesões, afim de classificá-la em leve, moderada ou grave.

Resultados: Participaram do estudo 20 pacientes portadores de DA, com idade média de 10,15 anos; 60% estavam no esquema inicial de tratamento e 35% migraram para esquema com imunobiológico por não responderem à primeira linha de tratamento. Em relação ao SCORAD, a classificação de gravidade apresentou a seguinte distribuição: 10% leves, 35% moderados e 55% graves. A extensão das lesões atingiu em média 51,55% da superfície corpórea dos entrevistados; os sintomas físicos demonstraram lesões ativas de moderada a grave intensidade em 80%; e os sintomas subjetivos, que incluem prurido e perda de sono, um efeito negativo em 70%. **Conclusões:** Diante da sintomatologia variável que a DA impõe a seus portadores, ela se apresenta como fator de impacto negativo na qualidade de vida destes, uma vez que a distribuição corporal das lesões, a intensidade dos sintomas e o prejuízo nas atividades diárias são razões que evidenciam impactos na funcionalidade física dos pacientes. Além disso, o nível de gravidade demonstrou possuir relação direta com o prognóstico terapêutico dessa patologia.

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