

Metotrexato em dermatite atópica: uma opção segura e eficaz para pacientes pediátricos

Marina Jordan Aguiar, Thais Costa Lima de Moura, Paulo Victor Ferreira Mai,
Renata Resstom Dias, Beni Morgenstern, Rejane Rimazza Dalberto Casagrande,
Mayra de Barros Dorna, Antonio Carlos Pastorino, Ana Paula Beltran Moschione Castro

O metotrexato (MTX) pode ser utilizado em pacientes pediátricos para tratamento de dermatite atópica (DA) moderada e grave. No entanto, há que se monitorar resposta clínica e efeitos adversos. O objetivo do estudo foi descrever eficácia e segurança do MTX em DA. **Método:** Estudo retrospectivo baseado em dados de prontuários de pacientes com diagnóstico confirmado de DA em ambulatório de hospital pediátrico terciário. Foram incluídos pacientes com pelo menos 3 meses de tratamento com MTX nos últimos 4 anos (2017-2021). Os pacientes foram caracterizados quanto a gravidade da doença (SCORAD), uso de medicações concomitantes, evolução clínica após o MTX e monitoramento dos efeitos adversos. A resposta terapêutica ao MTX foi avaliada aos 3 (T3), 6 (T6) e 12 meses (T12) após o início do tratamento (T0). Os dados foram analisados através de estatística descritiva e testes paramétricos pois a distribuição obedeceu a testes de normalidade. **Resultados:** De 172 pacientes, 30 (19 M) preencheram os critérios de inclusão. A mediana de idade do início da DA foi de 12m (1 - 96m). Quanto às comorbidades 22 pacientes com RA, 18 asma e 12 alergia alimentar. No início do tratamento, 23 tinham DA grave e 7 moderada. O tempo médio de uso de MTX foi 17,3 m e 10 pacientes utilizaram ciclosporina previamente. A média do SCORAD inicial (T0) foi 58,7 e após 3 meses de tratamento (T3) não houve variação estatisticamente significativa ($p > 0,05$). Entretanto, comparando T0 com T6 ($p = 0,02$) e T0 com T12 ($p = 0,0001$) houve uma redução do SCORAD significativamente estatística. Não se observou variações significativas entre T6 e T12. Não se conseguiu documentar uma redução significativa das medicações. Apenas um paciente referiu efeito adverso (náusea). Não houve descrição de alterações hematológicas e de enzimas hepáticas. **Conclusão:** O MTX é uma alternativa eficaz e segura no cuidado de pacientes pediátricos com DA moderada/grave. O tempo mais prolongado para início da resposta terapêutica não deve desencorajar sua indicação.