



Upadacitinibe para o tratamento de dermatite atópica moderada a grave em um ambulatório terciário de alergia

Regis de Albuquerque Campos¹, Jose Carlison Santos de Oliveira¹,
Joanemile Pacheco de Figueiredo¹, Joice Trigo da Fonseca¹, Marília Moraes Braghiroli¹,
Luciana Rollemberg Seixas¹, Tarso Bomfim Barbosa¹, Ila Sobral Muniz¹, Leila Vieira Borges¹

Justificativa: O upadacitinibe é um inibidor oral da Janus quinase (JAK), que foi liberado recentemente para o tratamento da dermatite atópica. Procuramos analisar a eficácia e segurança de upadacitinibe para o tratamento da dermatite atópica moderada a grave, em pacientes acompanhados no Ambulatório de Alergia do Hospital Universitário Professor Edgard Santos em Salvador, Bahia. **Método:** Trata-se de um estudo prospectivo, realizado entre maio de 2022 e agosto de 2022, com 6 pacientes com dermatite atópica moderada a grave (SCORAD - *scoring atopic dermatitis* - superior a 25 pontos), com idade superior a 12 anos. O upadacitinibe foi utilizado na dose de 15 mg, oralmente, 1 vez ao dia e mantido de forma contínua. Foram coletados dados como sexo, idade, SCORAD, exames complementares (hemograma, perfil lipídico, função renal e hepática, PPD) pré medicação, com 4 semanas e com 8 semanas do início do upadacitinibe. **Resultados:** Dos pacientes analisados, 57% eram do sexo feminino e a média de idade foi de 21 anos (sendo o paciente mais novo 13 anos e o mais velho 39 anos). No início do estudo a média do SCORAD era de 66,5, com 4 semanas foi para 29,1 e com 8 semanas para 12,9 pontos. Os pacientes não referiram efeitos colaterais e os exames complementares se mantiveram normais. **Conclusões:** Nossos dados até o momento, revelaram que o upadacitinibe pode ser uma opção de tratamento eficaz e com bom perfil de segurança para adolescentes e adultos, com dermatite atópica moderada a grave.

1. HUPES - Salvador, BA, Brasil.

Eficácia e segurança do dupilumabe no tratamento de pacientes com dermatite atópica grave

Mara Morelo Rocha Felix¹, Laura Vidal da Cunha Moreira¹, Gabriela Andrade Coelho Dias¹, Mariana Stoll Leão¹, Nathália Mota Gomes de Almeida¹, José Elabras Filho¹

Justificativa: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele. O dupilumabe é um anticorpo monoclonal anti-IL-4/IL-13, usado para tratamento da DA grave em pacientes acima de 6 anos. O objetivo deste trabalho foi relatar a eficácia e segurança do tratamento da DA grave com dupilumabe. **Métodos:** Estudo transversal baseado na análise de questionários escritos preenchidos durante atendimento de pacientes entre 6 a 70 anos com DA durante os últimos 4 anos (2019-2022). Estes questionários continham dados sociodemográficos, comorbidades, Escore de Gravidade da Dermatite Atópica (SCORAD) inicial e final, tempo de tratamento realizado com dupilumabe e seus efeitos colaterais. **Resultados:** Foram analisados dados de 18 pacientes (12 do sexo feminino). A mediana de idade foi 21 anos (foram incluídas 2 crianças de 7 anos). Quanto às comorbidades, 16 apresentavam rinite, 8 tinham asma e 1 tinha síndrome metabólica (obesidade, HAS e hiperglicemia). A média de duração do tratamento foi de 10 meses (tempo máximo 3 anos e mínimo 2 meses). Todos apresentavam DA grave antes do tratamento com dupilumabe. Os valores iniciais de SCORAD foram: média de 70,1 e mediana de 71,4 (mínimo 55,8 e máximo 93,7). Na última avaliação, os valores de SCORAD foram: média de 31,6 e mediana de 31,9. Dentre os efeitos colaterais, somente foi observada conjuntivite em 1 paciente, tratada com colírio de tacrolimus, sem interrupção do tratamento. Apenas 1 paciente interrompeu o tratamento depois de 5 meses por falta de fornecimento. Quatro pacientes haviam feito uso prévio de imunossupressor antes do dupilumabe (2 ciclosporina/ 1 metotrexate /1 azatioprina). **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 desses pacientes.

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

Dermatite atópica grave: uma série de casos após um mês de tratamento com upadacitinibe

Matheus Alves Pacheco¹, Ana Paula Faccin Araujo de Souza¹,
Athos Paulo Santos Martini¹, Jane da Silva¹

Justificativa: Dermatite atópica (DA) grave é considerada uma condição complexa, cujas opções de tratamento mais recentes têm se mostrado promissoras no controle da gravidade. Entre elas, destacam-se os inibidores de Janus kinase (JAK). O objetivo deste estudo é apresentar dados de evolução de uma série de casos de pacientes com DA grave após uso de upadacitinibe, um inibidor de JAK. **Métodos:** Foram medidos escores de qualidade de vida tais como *Patient-Oriented Eczema Measure* (POEM) e *Dermatology Life Quality Index* (DLQI) e de gravidade da DA como o *Severity Scoring of Atopic Dermatitis* (SCORAD) e de 4 pacientes antes e após 1 mês do início do tratamento com upadacitinibe 15 mg/dia. Foi aplicado teste *t* de student pareado unicaudal, para comparar os resultados antes e após tratamento, sendo considerado significativo valores de $p < 0,05$. **Resultados:** Paciente A teve as seguinte medidas pré-tratamento: POEM: 22, DLQI: 21, SCORAD: 80; paciente B pré-tratamento: POEM: 24, DLQI: 24, SCORAD: 65.9, paciente C pré-tratamento: POEM: 18, DLQI: 23, SCORAD: 56; e paciente D pré-tratamento: POEM: 14, DLQI: 17, SCORAD: 78.3. Após 1 mês de uso de upadacitinibe os dados foram os seguintes: Paciente A pós-tratamento: POEM: 4, DLQI: 2, SCORAD: 34.4 ; paciente B pós-tratamento: POEM: 3, DLQI: 0, SCORAD: 18.3; paciente C pós-tratamento: POEM: 8, DLQI: 13, SCORAD: 34.9, e paciente D pós-tratamento: POEM: 7, DLQI: 7, SCORAD: 44.2. Após tratamento observou-se redução significativa nos índices de SCORAD ($p < 0,01$), POEM e DLQI ($p < 0,05$). Todos referiram redução importante do prurido em menos de 10 dias de tratamento. **Conclusão:** Pacientes com DA grave obtiveram redução significativa nos escores de qualidade de vida e de gravidade da doença no primeiro mês de uso de upadacitinibe. Efeitos colaterais, quando presentes, foram bem tolerados. Essa terapêutica parece demonstrar eficácia em curto prazo.

1. Departamento de Clínica Médica Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis, SC, Brasil.

Experiência clínica com imunobiológico (dupilumabe) em pacientes com dermatite atópica moderada/grave em ambulatório especializado de hospital terciário

Mirelly Alexandrina Almeida Barbosa¹, Julia Torres Costa Vinagre¹, Caroline Adachi¹, Allyne Moura Fe¹, Sofia Leao¹, Patricia Salles Cunha¹, Paula Rezende Meireles Dias¹, Giovanna Lucy Cortez Aliaga¹, Fábio Morato Castro¹, Ariana Campos Yang¹

Justificativa: Objetivamos relatar o seguimento clínico e evolução do SCORAD de pacientes com dermatite atópica moderada/grave em uso de dupilumabe em ambulatório especializado de hospital terciário. **Métodos:** Revisão retrospectiva em prontuário e seguimento clínico de pacientes com Dermatite atópica moderada/grave atendidos no Ambulatório de Dermatite atópica do HC-FMUSP em uso de dupilumabe, nos últimos 1 ano e 11 meses (agosto de 2019 a julho de 2022). Coletados dados demográficos, evolução do SCORAD durante o período de uso, dose e tempo de uso de dupilumabe, resposta ao tratamento e eventos adversos. Importante ressaltar que o dupilumabe não é fornecido de forma assistencial pelo serviço. Todos os pacientes avaliados utilizaram dose inicial de 600 mg seguida de 300 mg a cada 14 dias, via subcutânea. **Resultados:** Foram avaliados 16 pacientes em uso de dupilumabe para dermatite atópica moderada/grave em seguimento ambulatorial. A média de idade foi de 25,4 anos, sendo 9 do sexo feminino (53%). Em relação a tratamentos prévios 14/16 (87,5%) realizou uso de ciclosporina, dez (62,5%) metotrexato, cinco (31,2%) micofenolato de mofetila, dois (12,5%) uso de prednisona por longo período e dois (12,5%) Imunoterapia alérgeno específica. Quatro pacientes (25%) utilizaram três imunossuppressores distintos antes do uso do dupilumabe. A média do SCORAD pré tratamento foi de 64,2 (91-35,2 pontos). Onze (68,7%) pacientes foram reavaliados em um mês após a primeira aplicação, com redução em sua média de SCORAD pré-tratamento de 61,9 para 37,6 pontos. Cinco (31,2%) pacientes foram avaliados após o quarto mês de tratamento com redução da média de SCORAD de 73,1 para 20,4 pontos. Um paciente apresentou hiperestesia e hipersensibilidade a luz. **Conclusão:** O dupilumabe mostrou-se uma alternativa relevante e segura nos pacientes com DA moderada/grave, com impacto importante na gravidade da doença nos quatro primeiros meses de tratamento.

1. Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina da USP - São Paulo , SP, Brasil.

Prevalência e fatores associados da sensibilidade à metilisotiazolinona em amostra brasileira

Paulo Eduardo Silva Belluco¹, Maurício Domingues Ferreira², Marcela Maria Birolim³, Rosana Zabulon Feijó Belluco¹, Fabíola da Silva Maciel Azevedo⁴, Jose Carlos Mori⁵, Jullia Eduarda Feijó Belluco⁶, Belkiss Taine dos Reis Brocos Auad⁷, Dheybson Markes Batista de Sousa⁸, Carmelia Matos Santiago Reis¹

Justificativa: Metilisotiazolinona (MI) é um conservante muito usado em cosméticos e produtos de uso doméstico e industrial, responsável por epidemia de alergia no mundo. Pouco se sabe da prevalência de sensibilidade a esta substância isolada no Brasil porque ela não está presente na bateria nacional. Objetivou-se avaliar a prevalência e os fatores associados da sensibilidade à MI em indivíduos com suspeita de dermatite alérgica de contato (DAC). **Métodos:** Estudo transversal com testes de contato, incluindo MI a 0,2% em 286 pacientes com suspeita de DAC, de um centro de referência em Brasília/DF, entre março/2020 e novembro/2021. Os testes foram realizados conforme o protocolo do *International Contact Dermatitis Research Group*. Foi calculada a prevalência de sensibilidade à MI e realizou-se análise de regressão logística multivariada com cálculo das razões de odds e intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Foram diagnosticados com DAC e sensíveis à MI 13,6% dos participantes. A média de idade foi de 43,7 anos, sendo a maioria mulheres (72%). O tempo de duração da doença foi em média de 60 meses. A localização mais comum foram as mãos (76,9%) seguido pelos membros superiores (33,3%). Constatou-se história familiar de atopia em 53,8% e história pessoal de alergia em 46% entre os sensibilizados. Em 97,4%, alergia à MI foi considerado de relevância atual. No modelo multivariado ser doméstica/do lar aumentou em 4,2 a chance de apresentar sensibilidade à MI (IC 95% = 1,36-13,5). Apresentar lesões em diversos locais do corpo também se associou significativamente (OR = 2,84; IC 95% = 1,17-6,86). **Conclusões:** Os achados confirmam a epidemia de alergia a MI. Reforçam a necessidade da inclusão desta substância isolada na bateria padrão brasileira. Ressaltamos a necessidade de regulamentações sobre o uso de MI em produtos industriais e detergentes domésticos, assim como é realizado para cosméticos. Estudos em outros centros são necessários para confirmação destes resultados.

1. Escola Superior de Ciências da Saúde - Brasília, DF, Brasil.
2. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.
3. Centro Universitário Guairacá - Guarapuava, PR, Brasil.
4. Hospital de Força Aérea de Brasília, Brasília - DF, Brasil.
5. Afya Educacional - São Paulo, SP, Brasil.
6. Centro Universitário Unieuro - Brasília - DF, Brasil.
7. Afya Educacional - Goiânia, GO, Brasil.
8. Afya Educacional - Canãa dos Carajás, PA, Brasil.

Análise da sensibilidade de novas substâncias incorporadas numa bateria padrão

Paulo Eduardo Silva Belluco¹, Fabíola da Silva Maciel Azevedo²,
Maurício Domingues Ferreira³, Marcela Maria Birolim⁴, Rosana Zabulon Feijó Belluco¹,
Jose Carlos Mori⁵, Jullia Eduarda Feijó Belluco⁶, Jorge Abdanur Netto⁷,
Maressa de Oliveira Marinho⁸, Carmelia Matos Santiago Reis¹

Justificativa: Bateria padrão (BP) é um conjunto de substâncias comumente relacionados na etiologia da dermatite alérgica de contato. Um alérgeno deve ter prevalência de 0,5 a 1%, em dada população, para ser incluído. Recentemente, foi lançado a bateria latino-americana adaptada. Objetivou-se avaliar se as novas substâncias desta bateria atingiriam prevalência suficiente para serem incluídas numa BP. **Métodos:** Estudo transversal, baseado em testes de contato com bateria latino-americana adaptada em 286 participantes com suspeita de dermatite de contato, em Brasília/DF, entre março/2020 e novembro/2021. Foram calculadas as prevalências de positividade das substâncias presentes que não havia na BP brasileira (caína mix, IPPD, sesquiterpeno lactona, própolis, budesonida, acetato e butirato de hidrocortisona, metildibromo glutaronitrilo, perfume mix II, Lyrál, resina toluenosulfonamida, cocamidopropil betaína, diazolidinil e imidazolidinil ureia, propil galato, paládio, azul disperso mix, dialquiltiourea e metilisotiazolinona). Os testes seguiram o protocolo do *International Contact Dermatitis Research Group*. **Resultados:** O alérgeno com maior positividade foi o paládio (17,1%). Das 19 substâncias, 12 atingiram prevalência acima de 0,5%, 9 tiveram alto índice de positividade (>1%) (caína mix, própolis, metildibromo glutaronitrilo, perfume mix II, resina toluenosulfonamida, propil galato, paládio, azul disperso e metilisotiazolinona) e 5 apresentaram frequências nulas. **Conclusões:** A bateria latino-americana adaptada representa avanço em relação aos testes de contato realizados até então no Brasil, pois 63% das substâncias acrescentadas mostraram positividade que permitem suas inclusões numa BP. No entanto, dentre as incluídas há substâncias que não mostraram positividade significativa. Conclui-se que urge a criação de nova BP brasileira, com a atualização das substâncias que necessitam ser incluídas. Estudos com amostras mais expressivas poderão ratificar estes achados.

1. Escola Superior de Ciências da Saúde - Brasília, DF, Brasil.
2. Hospital de Força Aérea de Brasília - Brasília, DF, Brasil.
3. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo, SP, Brasil.
4. Centro Universitário Guairacá - Guarapuava, PR, Brasil.
5. Afya Educacional - São Paulo, SP, Brasil.
6. Centro Universitário Unieuro - Brasília, DF, Brasil.
7. Afya Educacional - Jataí, GO, Brasil.
8. Afya Educacional - Gurupi, TO, Brasil.