

## Displasia ectodérmica hipohidrótica associada a dermatite atópica

Priscilla Filippo Alvim de M. Santos<sup>1</sup>, Felipe Tavares Rodrigues<sup>1</sup>,  
Bruno Emanuel Carvalho de Oliveira<sup>2</sup>, Luna Azulay-Abulafia<sup>1</sup>

**Introdução:** As displasias ectodérmicas são um grupo de genodermatoses caracterizadas por defeitos em dois ou mais tecidos originados na embriogênese a partir do ectoderma, os tecidos envolvidos são pele, cabelos, unhas, glândulas sudoríparas e dentes. O objetivo é descrever um caso de um paciente com displasia ectodérmica hipohidrótica associada a dermatite atópica. **Relato do caso:** Paciente masculino, 4 anos, foi encaminhado para um Serviço Universitário, com suspeita de síndrome de Netherton associada a dermatite atópica. A mãe referia que o paciente apresentava hipohidrose com intolerância importante ao calor, hipotricose no couro cabeludo, supercílios e cílios, unhas quebradiças desde o nascimento. No primeiro ano iniciou lesões pruriginosas eritematosas descamativas nas flexuras. Apresentava rinite alérgica e asma controladas. Negava infecções de repetição e consanguinidade entre os pais. O irmão de 17 anos tem as mesmas alterações e o irmão de 3 anos é saudável. Ao exame, apresentava fronte proeminente, lábios evertidos, hiperpigmentação periorbital, dupla prega de Dennie Morgan e dentes em cavilha. Os cabelos eram finos e esparsos com hipotricose generalizada. A pele era fina, seca e lisa, com lesões eritematosas, eczematosas, escoriadas nas regiões flexoras. Foi diagnosticado com displasia ectodérmica hipohidrótica e dermatite atópica. Prescrito corticoide tópico, hidratação cutânea e a técnica do pijama molhado com boa resposta terapêutica. **Discussão:** O paciente apresentava características típicas de displasia ectodérmica hipohidrótica, doenças alérgicas associadas e provavelmente piorava da dermatite atópica pela hipohidrose. Foram descritas alterações imunológicas: resposta imune diminuída a antígenos polissacarídeos, diminuição de IgG, aumento de IgM e função defeituosa dos receptores Toll. No caso relatado, a criança não apresentava história de infecção de repetição, mas até o momento, aguardava a realização de pesquisa para erros inatos da imunidade.

1. Hospital Universitário Pedro Ernesto - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

2. Consultório Médico - Brasil - RN - Brasil.

## Os efeitos do uso de upadacitinibe em 5 pacientes com dermatite atópica grave num período de 2 anos

Larissa Oliveira F. Silva-Lima<sup>1</sup>, Débora Nogueira Muniz<sup>1</sup>,  
Bruna C. Valdivieso<sup>1</sup>, Érika P. Souza<sup>1</sup>, Priscila Ferreira Cortez<sup>1</sup>,  
Bruno H. Marconato<sup>1</sup>, Mariana S. Soares Peron<sup>1</sup>, Eli Mansour<sup>1</sup>, Ariana C. Yang<sup>1</sup>

**Introdução:** Nos últimos anos, novas terapias sistêmicas para Dermatite Atópica (DA) grave, como os inibidores de JAK, foram aprovadas. O presente relato tem como objetivo descrever 5 casos de pacientes com DA grave em uso de upadacitinibe com ênfase na modificação do quadro clínico e efeitos adversos do medicamento. **Relato dos casos:** **Caso 1:** A.M.C., 24 anos, com D.A refratária ao uso de ciclosporina e baricitinibe. Iniciou uso de upadacitinibe, apresentando redução do SCORAD de 40 para 7. Apresentou efeitos adversos possivelmente relacionados ao uso da medicação: acne, herpes labial e herpes cervical. **Caso 2:** G.X., 15 anos, fez uso de terapia com ciclosporina e dupilumabe, sem controle da doença. Iniciou uso de upadacitinibe, não apresentando melhora importante a longo prazo dos sintomas e do SCORAD (38,5 para 28,2), além de apresentar elevação de transaminases hepáticas, sendo optado pela suspensão da medicação. **Casos 3 e 4:** F.F. e G.C., 14 anos, já haviam utilizado ciclosporina sem sucesso. Iniciaram uso de upadacitinibe, com redução importante do SCORAD (F.F. de 57,8 para 4,7 e G.C. de 66,1 para 3,9). Não apresentaram alterações em exames de controle ou efeitos colaterais. **Caso 5:** M.L.P., 15 anos, realizou tratamento incorreto com corticoide sistêmico, além de umectação regular e gabapentina. Iniciou terapêutica com upadacitinibe, com excelente resposta clínica (SCORAD 30 para EASI 4,2), apesar do uso irregular da medicação. Não apresentou alterações em exames de controle ou efeitos colaterais. **Discussão e Conclusão:** A terapia sistêmica com upadacitinibe demonstrou-se eficaz em 4 dos 5 pacientes, com melhora importante das lesões e do prurido. Apenas 2 pacientes apresentaram efeitos colaterais após início do tratamento, sendo que apenas 1 necessitou suspender a medicação devido a melhora clínica discreta e alteração nos exames de controle laboratoriais. O presente relato de caso demonstrou que a medicação upadacitinibe foi eficaz e bem tolerada na maioria dos pacientes.

1. Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP - Campinas - SP - Brasil.

# Manejo de dermatite atópica refratária, asma e rinosinusite crônica com polipose nasal em paciente com atopia grave: um relato de caso

Raphael Harari<sup>1</sup>, Bárbara Gomes Rigo<sup>2</sup>, Ananda Campos Granai<sup>3</sup>,  
Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Graciolli<sup>4</sup>, Maria Luísa Torres Silvino<sup>5</sup>,  
Letícia Lohanna da Silva Lima<sup>5</sup>, Marina Vergara Thomazzoni<sup>1</sup>,  
Sólón Batista Nunes<sup>6</sup>, Olavo Mion<sup>7</sup>, Danielle Kiertsman Harari<sup>8</sup>

**Introdução:** Asma, Rinite Alérgica (RA) e Dermatite Atópica (DA) são doenças crônicas comumente associadas, resultando em um quadro inflamatório complexo. Nessa perspectiva, este estudo relata o caso de um paciente com DA grave refratária a imunobiológico mas asma e rinosinusite crônica com polipose nasal (RSCcPN) recidivante responsiva à imunobiológico.

**Relato do caso:** Paciente masculino, 42 anos, nipo-brasileiro, diagnosticado com DA grave refratária ao tratamento, asma moderada controlada, RSCcPN, RA. Desde 2017, segue com otorrinolaringologista em função de RA e RSCcPN, tendo realizado cirurgia funcional para hipertrofia de cornetos, desvio septal e polipose nasal bilateral. Em 2021, iniciou acompanhamento com alergista devido à descontrole da DA e asma desde a infância. Nos últimos anos relata múltiplos episódios de exacerbação do eczema, índice SCORAD 72,7. Realizou inúmeros tratamentos prévios para DA sem sucesso: dupilumabe, baricitinib e upadicitinib, inclusive combinados. Retornou em 2023 com quadro de polipose nasal refratária, necessitando de nova cirurgia e retomada do dupilumabe, melhorando asma e RSCcPN, mas sem resolução da DA, o que exigiu a associação com metotrexato (MTX). Em 2024, mesmo em dose máxima de MTX, ainda apresenta sintomas descontrolados de DA. **Discussão:** Esse relato de caso ilustra a complexidade e a refratariedade no manejo do paciente com comorbidades atópicas graves. A eficácia do dupilumabe para as condições respiratórias contrastou com sua insuficiência no controle da DA, ressaltando a heterogeneidade fenotípica da doença e a necessidade de individualização do tratamento. A recidiva da RSCcPN, apesar das intervenções cirúrgicas apresentou controle somente com uso de imunobiológico; Isso enfatiza o desafio no controle de quadros inflamatórios em pacientes atópicos, destacando-se a importância de abordagens terapêuticas personalizadas e o uso de novas opções de tratamento, otimizando os cuidados em múltiplas comorbidades atópicas.

1. Universidade Santo Amaro, UNISA - São Paulo - SP - Brasil.  
2. Universidade Nove de Julho, UNINOVE - São Paulo - SP - Brasil.  
3. Universidade de Marília, Unimar - São Paulo - SP - Brasil.  
4. Faculdade de Medicina de Jundiaí - FMJ - Jundiaí - SP - Brasil.  
5. Centro Univ. Maurício de Nassau, UNINASSAU - SP - SP - Brasil.

6. Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF - MG - Brasil.  
7. Disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil.  
8. Escola Paulista de Medicina, UNIFESP - S. Paulo - SP - Brasil.

## Dermatite infecciosa por HTLV-I como diagnóstico diferencial de dermatite atópica: um relato de caso

Mara Morelo Rocha Felix<sup>1</sup>, Alice d' Avila Costa Ribeiro<sup>1</sup>, Maria Elisa Lenzi<sup>1</sup>,  
Mariana Gomes Peçanha<sup>1</sup>, Márcia Galdino Sampaio<sup>1</sup>, Jaqueline Coser Vianna<sup>1</sup>, Rodrigo Cardeal Menezes<sup>1</sup>,  
Mariana de Oliveira Amaro Pereira<sup>1</sup>, Helena Freitas dos Santos Coelho<sup>1</sup>, Monica S Soares<sup>1</sup>

**Introdução:** A Dermatite Atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele, com eczema recorrente e prurido. Nos casos graves, é importante considerar diagnósticos diferenciais. Nosso objetivo foi relatar um caso de dermatite infecciosa por HTLV-I (DIH) em criança. **Relato do caso:** M.C.R.E., fem., 8 anos, com história de lesões eczematosas pruriginosas crônicas, recorrentes, disseminadas pelo corpo, atingindo couro cabeludo e região retroauricular desde 18 meses. Primeira consulta na Alergia Pediátrica (1 ano 9 meses): descamação significativa e infecções secundárias frequentes, com resposta parcial aos antibióticos. SCORAD inicial = 66,2. Além disso, tinha otites de repetição e lesões crostosas ao redor do vértice nasal. Foi amamentada ao seio até 6 meses. Fez tratamento com sulfametoxazol-trimetropim, com boa resposta, sendo mantido como profilaxia por 6 meses. Fazia uso frequente de corticoides tópicos e sistêmicos. A Dermatologia manteve o diagnóstico de DA, sendo prescrito hidratante, desonida creme e cetoconazol shampoo. Exames (2017): anti-HIV materno não reagente; sorologias para toxoplasmose, rubéola, CMV e herpes com IgG positiva para rubéola e CMV, restante negativo; IgA 131 mg/dL, IgM 101 mg/dL, IgG 1.160 mg/dL, IgE 1070 kU/L; biópsia de pele (2018): paraceratose em topografia folicular com neutrófilos de permeio, acantose, espongiose discreta e infiltrado perivascular superficial (compatível com dermatite seborreica). Como não houve melhora, sendo considerado inclusive o uso de imunossupressor sistêmico, foi solicitada sorologia para anti-HTLV-I/II, reagente 1:120 (3/1/23). **Discussão:** A maioria das infecções pelo HTLV é assintomática. Entre as manifestações clínicas, destacam-se a mielopatia associada ao HTLV (HAM); a leucemia/linfoma de células T (ATL) e a dermatite infecciosa (DIH). A DIH apresenta-se como um eczema crônico e recidivante, com exsudato amarelado, acometendo principalmente o couro cabeludo e região retroauricular. Pode evoluir para HAM e ATL.

1. Hospital Federal dos Servidores do Estado - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

## Estudo da prevalência de distúrbios de sono na dermatite atópica

Shirley Yajaira Cerinza Vila<sup>1</sup>, Nicole Touriel Bornsstein<sup>1</sup>, Roberta Fachini Jardim Criado<sup>1</sup>

**Introdução:** A dermatite atópica é uma doença inflamatória crônica da pele que afeta um grande número de pessoas. Portadores desta doença muitas vezes apresentam alterações de sono secundárias ao prurido intenso, as quais podem ter efeitos negativos na sua saúde e bem-estar. Esta pesquisa tem como objetivo investigar a prevalência de perturbações de sono em pacientes com dermatite atópica, além de examinar fatores de agravamento, fatores demográficos, e as implicações destes distúrbios. **Métodos:** Este é um estudo observacional analítico envolvendo pacientes com dermatite atópica em um serviço especializado em Santo André. A pesquisa utilizou um questionário, que inclui ferramentas de triagem como o Questionário de Avaliação Global do Sono (GSAQ), a Medida Orientada ao Paciente com Eczema (POEM), a Ferramenta de Controle de Dermatite Atópica (ADCT), o Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (DLQI) e a Escala de Avaliação Numérica de Pico de Prurido (NRS). **Resultados:** Foram incluídos 60 participantes no estudo. Foi detectada uma alta prevalência de distúrbios de sono no grupo estudado, com 96,6% apresentando algum grau de alteração. Obteve-se significância estatística ao comparar a deterioração do sono com a gravidade da doença ( $pr = 0,001$ ), intensidade da coceira ( $pr = 0,026$ ) e controle inadequado da doença ( $pr = 0,009$ ). Maiores alterações no sono mostraram-se relacionadas com uma pior qualidade de vida ( $pr = 0,003$ ). Não houveram diferenças estatísticas entre homens e mulheres ( $pr = 0,333$ ), ou em casos de doenças atópicas múltiplas ( $pr = 0,445$ ). **Conclusão:** Os resultados deste estudo demonstram uma alta prevalência de distúrbios de sono em pacientes com dermatite atópica, bem como grandes implicações negativas na sua qualidade de vida geral. Também, observa-se a forte associação destes distúrbios com a gravidade da doença. Desta forma, é importante que seja dada a devida atenção para o diagnóstico e o manejo de problemas de sono nestes pacientes durante seus cuidados à saúde.

1. Centro Universitário da Faculdade de Medicina do ABC - Santo André - SP - Brasil.

## Avaliação dos cuidados em dermatite atópica após aula educativa em um hospital pediátrico terciário no Distrito Federal

Isabella Resende Coelho<sup>1</sup>, Leticia Keiko Mori<sup>1</sup>, Juliana Sabóia Fontenele e Silva<sup>1</sup>,  
Rayssa Ferreira Silva<sup>1</sup>, Mariana Ribeiro de Oliveira<sup>1</sup>, Miguel Angel de Sá Nieto<sup>1</sup>,  
Heloisa Gouveia Machado<sup>1</sup>, Gustavo Simão Souza<sup>1</sup>, Ana Laura Stahlhoefer Lavorato<sup>1</sup>

**Introdução:** A Dermatite Atópica (DA) é uma doença inflamatória cuja incidência aumentou nas últimas 3 décadas. Este estudo visou analisar o impacto da aula educativa, avaliando se o conhecimento sobre a doença traz autonomia e melhora a adesão ao tratamento. **Métodos:** Estudo realizado através de contato telefônico com os responsáveis pelos pacientes de um hospital pediátrico terciário no Distrito Federal que haviam comparecido à aula educativa presencial sobre DA em 2024. Foram feitas perguntas acerca da aula, com resposta sim ou não, considerando-se: após a aula, se o paciente passou a intensificar os cuidados com a pele, se antes de assistir à aula o paciente fazia bandagem, se após a aula o paciente passou a fazer bandagem e se o uso de metodologia ativa (oficina de bandagem, jogo interativo, apresentação com imagens) foi benéfico para o aprendizado. **Resultados:** Foram 97 pacientes convidados para assistirem a aula sobre DA, sendo que, 31 pacientes estiveram presentes. Dentre esses, 24 atenderam a ligação telefônica e aceitaram participar da pesquisa. Dos 24 responsáveis pelos pacientes, 100% responderam que sim, intensificaram os cuidados com a pele após a aula, 72% não faziam bandagem na pele antes da aula educativa e 41% passou a realizar a bandagem na pele após. 59% seguiu sem fazer bandagem alegando não haver necessidade devido ao bom controle da pele e 100% dos responsáveis responderam favoravelmente quanto ao benefício para o aprendizado com o uso da metodologia ativa. **Conclusões:** Diante do exposto, observou-se que programas de educação dos pacientes e seus cuidadores, melhoram a adesão ao tratamento da DA. Somados a terapêutica bem estabelecida, o conhecimento acerca da doença e o uso de intervenções com múltiplas modalidades de aprendizagem, fornecem autonomia e impactos positivos na vida do paciente com DA.

1. Hospital da Criança de Brasília José Alencar - Brasília - DF - Brasil.



## Impacto na produtividade laboral em adultos com dermatite atópica

Melanie Hurel Barroso<sup>1</sup>, Solange Oliveira Rodrigues Valle<sup>1</sup>,  
Sérgio Duarte Dortas-Junior<sup>1</sup>, Ronir Raggio Luiz<sup>2</sup>, Omar Lupi<sup>1</sup>

**Introdução:** A Dermatite Atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica pruriginosa da pele que afeta de 1 a 4% dos adultos em todo mundo. Existem poucos estudos avaliando a produtividade no trabalho destes pacientes. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da DA em adultos sobre a sua produtividade laboral. **Métodos:** Estudo transversal prospectivo com questionário específico de produtividade no trabalho (WPAI) em 36 adultos ( $\geq 18$  anos) com DA acompanhados em Hospital Universitário. Foram avaliados: idade, sexo, raça, tratamento e comorbidades. Além gravidade da DA através do SCORAD e Escala Numérica de Prurido (NRS). Foi aplicado o questionário WPAI. **Resultados:** Dentre os 36 indivíduos, 25 (69%) eram mulheres; 20 eram pretos (56%), com média de idade de  $27,1 \pm 12,8$ . Os pacientes apresentavam SCORAD médio de  $36,83 \pm 18,66$ , sendo 25 com DA moderada-grave; e NRS médio de  $4,68 \pm 3,14$ . Apenas 14 (39%) estavam empregados. Foram observados: absenteísmo, presenteísmo; comprometimento geral no trabalho e comprometimento nas atividades diárias de: 26%; 35%; 44% e 43% respectivamente. Dos 22 pacientes desempregados, 8 apresentavam DA leve e 14 moderada-grave. **Conclusões:** Nossos dados sugerem que a DA não controlada impacta a produtividade laboral dos pacientes.

1. Serviço de Imunologia, Hospital Clementino Fraga Filho, HUCFF-UFRJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.  
2. Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, IESC-UFRJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

## Dupilumabe em tratamento de epidermólise bolhosa pruriginosa

Luis Eduardo Valera Biel<sup>1</sup>, Maria Eduarda Bernardes Terra Pires<sup>2</sup>,  
Igor Diniz Gonçalves<sup>1</sup>, Antonio Carlos de Oliveira Biel<sup>3</sup>

**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 terapêutico. **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 $\alpha$  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. Unoeste - Presidente Prudente - SP - Brasil.

3. Universidade Anhembi Morumbi - Araçatuba - SP - Brasil.

## Associação entre fatores clínicos/sociodemográficos e gravidade da dermatite atópica em hospital universitário do RJ

Maria Eduarda Paredes Almeida<sup>1</sup>, Fábio Chigres Kuschnir<sup>1</sup>, Juliana Carvalho Oliveira<sup>1</sup>, Tatiana Guerra Andrade<sup>1</sup>, Gabrielle dos Santos Chataque Santos Chataque<sup>1</sup>, Gerlia Bernardes Silveira<sup>1</sup>, Denise Teixeira Bouco<sup>1</sup>, Gabriela Andrade Dias<sup>1</sup>, Maria Lopes Ferreira<sup>1</sup>, Natalia Amaral Estanislau<sup>1</sup>

**Introdução:** A Dermatite Atópica (DA) é uma condição frequentemente associada a histórico familiar e pessoal de doenças alérgicas, fazendo parte do que é conhecido como “marcha atópica”. Sua gravidade pode variar de formas leves a graves, e seu impacto pode ser significativo na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. **Objetivo:** Avaliar a associação entre fatores clínicos e sociodemográficos e a gravidade da DA em pacientes atendidos em ambulatório especializado de hospital universitário. **Métodos:** Estudo descritivo transversal. As variáveis analisadas incluíram sexo, idade, cor da pele, histórico familiar de atopia, comorbidades alérgicas, níveis de IgE total e *prick test* positivo (PT) para aeroalérgenos/alimentos. A gravidade foi avaliada pelo SCORAD, e as associações com as variáveis do estudo foram analisadas utilizando o teste qui-quadrado e ANOVA. Considerou-se significante  $p < 0,05$ . **Resultados:** Entre setembro de 2014 e junho de 2023, 147 pacientes foram analisados, 59,9% do sexo feminino, média de idade de 8,95 anos (Min:1;Max:56), 65,2% pretos/pardos. Cerca de 80% dos pacientes apresentavam histórico familiar de atopia, e 73,3% tiveram PT positivo. As frequências de rinite, asma e alergia alimentar foram 75%, 35,4% e 20,8%, respectivamente, com 31,9% dos pacientes apresentando asma e rinite concomitantes. A distribuição da gravidade na primeira consulta foi de 29,1% leve, 47,5% moderada e 23,4% grave. Não foram encontradas associações significativas entre a gravidade da DA e as principais variáveis do estudo. No entanto, uma diferença estatisticamente significativa foi observada nos níveis de IgE, com casos graves apresentando níveis mais elevados em comparação com os casos leves e moderados ( $p = 0,008$ ). **Conclusão:** Esses achados sugerem que, embora as diferentes dimensões da atopia não diferenciem os espectros de gravidade clínica da dermatite atópica, níveis séricos de IgE superiores a 3.000 UI/L podem ser indicativos de uma doença mais grave.

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

## Avaliação da heterogeneidade em adultos com dermatite atópica em um ambulatório especializado (ADCARE)

Natalia Dias Ribeiro de Melo<sup>1</sup>, Edine Coelho Pimentel<sup>1</sup>, Maria Eduarda Trocoli Zanetti<sup>1</sup>, Mariana Paes Leme Ferriani<sup>1</sup>, Janaina Michelle Lima Melo<sup>1</sup>, José Eduardo Seneda Lemos<sup>1</sup>, Fabiane Letícia Lopes<sup>1</sup>, Anne Marielle Camargo<sup>1</sup>, Luisa Karla de Paula Arruda<sup>1</sup>

**Introdução:** Dermatite Atópica (DA) acomete mais crianças, e sua prevalência em adultos está aumentando. O diagnóstico é clínico, com ampla heterogeneidade, levando à estratificação da doença em fenótipos. Este estudo faz um levantamento sobre o perfil da DA entre adultos acompanhados em ambulatório especializado no Brasil. **Material e métodos:** Estudo observacional, analisado pela revisão de prontuários, com 107 pacientes. Critérios de exclusão foram: idade < 18 anos, seguimento irregular, evasão e alta. Foram extraídas as seguintes variáveis: idade, raça, gravidade, sensibilização, IgE total e tipo de terapia sistêmica. A raça foi autodeclarada em branco, mulato, pardo, preto ou asiático. Gravidade classificou-se pelo SCORAD (*SCORing Atopic Dermatitis*) como leve ( $\leq 25$ ), moderada (26-50) e grave (51-103). A sensibilização foi avaliada por *prick test*. Terapia sistêmica dividiu-se em uso de imunobiológico (dupilumabe, omalizumabe); uso de inibidor de JAK (upadacitinibe) e uso de imunossupressor (ciclosporina, metotrexato). Os resultados foram calculados com percentuais das variáveis pelo Excel. **Resultados:** A média de idade foi 33,6 anos. 79 (73,8%) dos pacientes eram do sexo feminino. 51 (77,3%) se declararam brancos; 1 (1,5%) mulatos; 11 (16,7%) pardos; 3 (4,5%) pretos e 2 (3%) asiáticos. Houve prevalência de 10 (15,2%) de DA leve; 23 (34,8%) de DA moderada e 24 (36,4%) de DA grave. IgE total variou de 14 a 45020 KU/L com mediana de 2000 KU/L. 54 (81,8%) tiveram *prick test* positivo. 15 (22,7%) usaram dupilumabe; 1 (1,5%) upadacitinibe; 2 (3%) omalizumabe; 4 (6,1%) ciclosporina e 6 (9,1%) metotrexato. **Conclusões:** No Brasil, a análise estatística de pacientes com DA em adultos é pequena. Nosso estudo avaliou a faixa etária de 18-83 anos. DA grave foi predominante na amostra considerada. A abordagem do perfil de DA, valorizando cada fenótipo, estimula o tratamento personalizado, visando melhor prognóstico e ganho na qualidade de vida do paciente adulto também.

1. Hospital das Clínicas - Ribeirão Preto - SP - Brasil.



## Qualidade de vida na dermatite atópica leve em crianças e adolescentes

Amanda de Oliveira Vaz Bastos<sup>1</sup>, Gabriela Maria Pimentel Chaves<sup>1</sup>,  
Maria Carolina Pires Lins e Silva Lima<sup>1</sup>, Natália Saraiva Carvalho Dias Bittencourt<sup>1</sup>,  
Bruno Gonçalves de Medeiros<sup>1</sup>, Ana Maria Ferreira Cunha<sup>1</sup>, Ana Carla Moura<sup>1</sup>,  
Adriana Azoubel-Antunes<sup>1</sup>, Ana Caroline Cavalcanti Dela Bianca<sup>1</sup>, Dayanne Mota Veloso Bruscky<sup>1</sup>

**Introdução:** Muito se fala sobre o impacto da Dermatite Atópica (DA) grave na qualidade de vida, porém quadros leves são subestimados. Este estudo objetiva avaliar o impacto do prurido e sua gravidade na qualidade de vida de crianças e adolescentes com DA leve. **Métodos:** Foram convidados pacientes de 3 a 18 anos de idade com diagnóstico de DA há pelo menos 6 meses e com Eczema Area and Severity Index (EASI) < 7,0. Foram aplicados questionário epidemiológico, EASI, Avaliação da qualidade de vida em DA para cada faixa etária, Escala numérica de pico de prurido nas últimas 24h. **Resultados:** Participaram 22 crianças com o diagnóstico de DA leve, mediana de idade de 6,5 anos (variando entre 1 a 18 anos). Dezoito (82%) apresentavam história pessoal de atopia (rinite, asma e/ou alergia alimentar) e 16 (78%) tinham antecedentes parentais de atopia. O EASI variou de 0 a 6,8, a escala do pico de prurido de 0 a 9,5 e a avaliação do impacto em qualidade de vida de 0 a 18. Neste último item, observou-se que, independente da idade, o domínio mais afetado foi o de sintomas e sentimentos, com 61% de respostas positivas para constrangimentos, impedimentos ou alterações de humor. Ainda, 50% dos adolescentes afirmaram que as alterações cutâneas interferiram em atividades como passeios, esportes e em relação às roupas escolhidas. A escala de gravidade do prurido identificou que a frequência da coceira é mais intensa à tarde em 14 (74%) crianças. **Conclusão:** O prurido foi apontado como um dos sintomas mais importantes da dermatite atópica leve, impactando nas atividades diárias, com intensidade e maior frequência à tarde, havendo relação com a temperatura ambiental. Apesar da classificação de baixa gravidade, a DA apresenta impacto na vida de seus portadores, com repercussões na vida social e emoções, principalmente para as crianças maiores e os adolescentes. A avaliação da qualidade de vida deve ser valorizada em crianças e adolescentes portadores de DA, independente de sua gravidade.

1. Hospital das Clínicas da UFPE - Recife - PE - Brasil.

## Acesso ao medicamento dupilumabe no tratamento de dermatite atópica num sistema público de saúde estadual: análise de mundo real

Faradiba Sarquis Serpa<sup>1</sup>, Fernanda Lugão Campinhos<sup>2</sup>, Michelly Sansão Filetti<sup>2</sup>, Alexandre Frinhani Cunha<sup>3</sup>, Laila Kuster Baldan Gonçalves<sup>3</sup>, Monica Mesquita<sup>3</sup>, Rubia Karine Guarner Pereira<sup>3</sup>, Vinicius Raphael Almeida Borges<sup>3</sup>

**Introdução:** A Dermatite Atópica (DA) grave afeta a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias, com consequências físicas, emocionais e sociais. O único medicamento disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento da DA grave é a ciclosporina. O objetivo deste estudo foi descrever a experiência com o uso de dupilumabe na DA grave num sistema público de saúde estadual. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, tendo como critério de inclusão diagnóstico confirmado de DA grave e refratários ao tratamento e/ou com evento adverso ou contraindicação ao uso de ciclosporina. Durante os 6 primeiros meses, pacientes e/ou familiares/responsáveis são treinados a fazer a aplicação do medicamento. Após verificação de resposta, os pacientes são liberados para uso domiciliar. **Resultados:** No período de janeiro de 2020 a julho de 2024, 40 pacientes iniciaram tratamento com dupilumabe. A idade variou de 2 a 52 anos (média: 23,6 anos), sendo 21 pacientes (52,5%) do sexo feminino. 35 pacientes (87,5%) apresentaram início dos sintomas na infância. As comorbidades mais prevalentes foram ansiedade/depressão em 21 pacientes (52,5%), rinite alérgica em 14 pacientes (35%) e associação asma e rinite em 11 pacientes (27,5%). O tempo de tratamento com dupilumabe variou de 1 a 55 meses (média: 21,5 meses). 25 dos 40 pacientes já passaram pela reavaliação semestral e foram considerados respondedores ao tratamento. A pontuação inicial média do SCORAD foi de 70,7 e após 6 meses de 21,1 pontos, enquanto que a inicial do DLQI foi de 23,3 e após 6 meses de 5,6 pontos. Todos ficaram aptos a fazer aplicação domiciliar do medicamento. **Conclusões:** Existem necessidades não atendidas no tratamento dos pacientes com DA grave no SUS. O dupilumabe mostrou-se efetivo na redução do escore de gravidade da DA e na melhora da qualidade de vida dos pacientes. A parceria entre Centros de Referência e a Assistência Farmacêutica pode proporcionar um melhor cuidado ao paciente com DA grave no SUS.

1. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - Vitória - ES - Brasil.

2. Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória - Vitória - ES - Brasil.

3. Gerência de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - Vitória - ES - Brasil.

## Remissão clínica e remissão sem tratamento em bebês/pré-escolares com dermatite atópica moderada a grave tratados com dupilumabe: dados preliminares de um estudo de extensão aberto

Cristine Rosário<sup>1</sup>, Elaine C. Siegfried, Thomas Bieber<sup>3</sup>, Amy S. Paller<sup>4</sup>, Eric L. Simpson<sup>5</sup>, Michael J. Cork<sup>6</sup>, Stephan Weidinger<sup>7</sup>, Lawrence F. Eichenfield<sup>8</sup>, Perla Lansang<sup>9</sup>, Zhen Chen<sup>10</sup>, Ashish Bansal<sup>10</sup>, Henry Yu<sup>10</sup>, Ana B. Rossi<sup>11</sup>

**Introdução:** O início precoce e a maior gravidade da Dermatite Atópica (DA) são fatores preditivos para a persistência da doença. Apesar da aprovação do dupilumabe para o manejo de longo prazo da DA em pacientes com 6 meses ou mais, a necessidade de tratamento por toda vida é uma preocupação comum entre médicos e cuidadores. Nós investigamos as taxas de remissão da DA moderada a grave em pacientes pediátricos de 6 meses a 5 anos tratados com dupilumabe, alcançando remissão clínica durante o tratamento e remissão fora do tratamento. **Métodos:** Esta análise inclui pacientes com idades entre 6 meses e 5 anos com DA moderada a grave (n = 180) participantes do estudo em andamento de extensão aberta LIBERTY AD PED (NCT02612454) que alcançaram remissão clínica (pontuação na Avaliação Global do Investigador [IGA] 0/1 por  $\geq$  12 semanas após 40 semanas com dupilumabe). Os pacientes que alcançaram remissão clínica interromperam o dupilumabe (remissão fora do tratamento) e foram monitorados quanto à recorrência da DA (pontuação IGA  $\geq$  2 em qualquer visita), momento em que o dupilumabe foi reiniciado. **Resultados:** 28% (51/180) das crianças com idades entre 6 meses e 5 anos alcançaram remissão clínica. A remissão fora do tratamento foi mantida em 27% [14/51] dos pacientes pediátricos que estavam sem dupilumabe por pelo menos 6 meses. **Conclusões:** Mais de um quarto dos pacientes pediátricos com idades entre 6 meses e 5 anos com DA moderada a grave tratados com dupilumabe experimentaram remissão clínica durante a terapia. Destes, quase um terço manteve a remissão fora do tratamento por pelo menos 6 meses após a interrupção do dupilumabe.

1. Universidade Federal do Paraná, UFPR - Curitiba - PR - Brasil.
2. Universidade de Saint Louis e Hospital infantil Cardinal Glennon, St. Louis, MO - EUA.
3. Christine Kühne - Centro de Pesquisa e Educação em Alergia, Campus de Medicina Davos - Suíça.
4. Universidade Northwestern Feinberg, Escola de Medicina e Hospital Infantil Ann e Robert H. Lurie - Chicago - IL - EUA.
5. Universidade de Ciências da Saúde do Oregon - Portland - OR - EUA.

6. Universidade de Sheffield e Hospital Infantil de Sheffield - Sheffield - Reino Unido.
7. Hospital Universitário Schleswig-Holstein - Kiel - Alemanha.
8. Universidade da Califórnia em San Diego e Hospital Infantil Rady - San Diego - CA - EUA.
9. Universidade de Toronto, Toronto - ON - Canadá.
10. Regeneron Pharmaceuticals Inc., Tarrytown - NY - EUA.
11. Sanofi, Cambridge - MA - EUA.