



Dermatite atópica canina e doença autoimune

Adjanna Karla Leite Araujo¹, Valdemiro Amaro Silva Júnior²

Introdução: A Dermatite Atópica Canina (DAC) é uma doença inflamatória hereditária e pruriginosa, relacionada com células T e mediada por IgE, envolvendo anormalidades da barreira epitelial, sensibilização a alérgenos e disbiose cutânea. Esta síndrome complexa pode fazer o sistema imunológico atacar os próprios tecidos, caracterizando uma autoimunidade. As doenças autoimunes decorrem da produção de anticorpos contra a própria pele, sendo pouco frequentes em animais, mas o pênfigo foliáceo (PF) em cães ocorre com mais frequência. **Relato de caso:** Este trabalho relata um caso de DAC evoluindo para PF em uma Shih Tzu de 3 anos, com diagnóstico confirmado após descarte de outras doenças pruriginosas. A cadela alimentava-se de ração com proteína hidrolisada e vivia em ambiente domiciliar controlado, mas ainda apresentava prurido crônico, eritrodermia, disqueratinização e piodermite. Citologias da pele revelaram supercrescimento de bactérias e leveduras, e o *prick test* mostrou sensibilidade a ácaros, fungos e poeira. Tratamentos com antibióticos, corticoides, banhos específicos e dietas restritivas foram propostos, mas os sintomas pioraram. Biopsia seguida da histopatologia mostrou ortoqueratose, rompimento de desmossomos, acantólise e dermatite de interface com infiltração inflamatória. Esses achados foram sugestivos de doença autoimune, especificamente o PF ao relacionar com sintomas clínicos. A abordagem terapêutica foi modificada para uma imunossupressão com prednisolona e ciclosporina por 30 dias, com desmame semanal do corticoide. Após um mês de tratamento, houve controle dos sintomas e efeitos colaterais promovidos pelos fármacos. **Discussão:** Estudos sugerem que a DAC pode evoluir para doença autoimune por falha imunológica, causando lesões graves devido a hipersensibilidade, corroborando com o caso relatado da paciente, que pode ter predisposição genética para autoimunidade. Este relato destaca a importância do diagnóstico preciso e abordagens terapêuticas nas doenças dermatológicas complexas em cães.

1. Clínica Pelo&Pele - Dermatologia e Alergologia Veterinária - Caruaru - PE - Brasil.
2. Universidade Federal Rural de Pernambuco - Recife - PE - Brasil.



Teste de contato positivo – a importância de diferenciar sensibilização de hipersensibilidade clinicamente relevante

Daniela de Abreu e Silva Martinez¹,
Sérgio Duarte Dortas Junior¹, Ana Paula Brito Dias¹, Renato Monteiro de Almeida Magalhães¹,
Blanca Elena Rios Gomes Bica², Solange Oliveira Rodrigues Valle¹

Introdução: O teste de contato (*patch test*) é o padrão ouro para o diagnóstico da dermatite de contato alérgica (DCA), porém é necessária a correlação clínica para que a interpretação seja adequada. Relatamos o caso de uma paciente que apesar de apresentar teste de contato positivo e lesões clinicamente semelhantes a DCA não apresentava esse diagnóstico. **Relato de caso:** Feminino, 47 anos, do lar, hipertensa, diabética, desde 2020 apresentava lesões eritemato-edematosas, descamativas, pruriginosas nas pálpebras superior e inferior direitas, que persistiram durante 14 dias. Fez uso de corticoide intramuscular com regressão das lesões após 7 dias. Associou os sintomas ao uso de tintura para cabelos. Um ano depois houve surgimento de lesões semelhantes na face e pálpebras, que ocorriam mensalmente e regrediam com corticoide oral, além de fotossensibilidade. Fez uso diário de prednisona 20-40 mg/dia durante 2 anos, intercalando períodos de remissão e exacerbação do quadro. Teste de contato (2023) positivo (++) para parabeno mix. Apesar do afastamento da substância, as lesões persistiam e surgiu nova lesão, eritemato-violácea na região lateral da coxa direita. Exames laboratoriais: FAN, hepatograma, anti Ro, anti La, anti Jo, FR, anticoagulante lúpico, LDH, CPK, Ur, Cr, HIV, hepatites B e C normais. Biópsia da pele evidenciou doença do colágeno. Paciente encaminhada à reumatologia que diagnosticou dermatomiosite amiopática. Exames para rastreio de neoplasias sem alterações. Instituído tratamento com metothrexato, prednisona, hidroxicloroquina e fotoproteção com melhora do quadro cutâneo. **Discussão:** A dermatite de contato alérgica apresenta múltiplos diagnósticos diferenciais, dentre eles a dermatomiosite, que pode apresentar lesões cutâneas clinicamente e topograficamente muito semelhantes. O teste de contato é uma ferramenta diagnóstica fidedigna e de fácil realização, porém um teste positivo só deve ser considerado relevante quando associado a sintomas clínicos correlatos.

1. Serviço de Imunologia, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, HUCFF-UFRJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

2. Serviço de Reumatologia, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, HUCFF-UFRJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Psoríase eritrodérmica após uso de dupilumabe para tratamento de dermatite atópica: um relato de caso

Alice Rocha de Magalhães¹, Ariana Campos Yang²

Introdução: Diante do maior arsenal terapêutico para doenças imunomediadas, nos deparamos com maior eficácia, mas também com novos efeitos adversos e critérios para indicações. Nesse sentido, apresentamos caso de Dermatite Atópica (DA) grave em paciente com autoimunidade, com psoríase grave após uso de dupilumabe. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino com história de dermatite atópica grave na infância, remissão na adolescência e piora importante na vida adulta (SCORAD 80). Apresentou efeitos adversos com ciclosporina: enxaqueca, alteração de função renal e parestesia. Evoluiu com Síndrome de Sjögren, lupus cutâneo subagudo e alopecia areata total; com controle parcial ao uso de corticoide sistêmico, azatioprina e hidroxicloroquina. Optado pelo tratamento com upadacitinibe, suspenso devido episódios de herpes simples disseminado e linfopenia. Optou-se por dupilumabe para o tratamento da DA. Contudo, a paciente passou a apresentar eritema intenso, dor cutânea, recorrente após a administração da medicação, com evolução para descamação, com apresentação clínica e exame anatomopatológico compatíveis com psoríase, sobreposta ao quadro de eczema de base. O dupilumabe foi descontinuado, sem novos episódios de eritrodermia. **Discussão:** Apesar de raro, o efeito adverso de psoríase associado ao uso do dupilumabe tem sido relatado com racional na base fisiopatológica. Sabe-se que a psoríase é uma doença imunomediada com alterações dermoepidérmicas associadas a status inflamatório de padrão Th1 e Th17 principalmente. Ao atuar como anti IL-4 e anti IL-13, o dupilumabe diminui seu efeito sobre a resposta tipo 2, contudo deixa de exercer papel regulador na liberação de IL-17 pelas células Th17. Em pacientes predispostos, pode ocorrer a polarização para a resposta Th17 e manifestação clínica de psoríase. Identificar fenótipos distintos em dermatite atópica pode trazer novos elementos para avançar no estudo de fisiopatologia, individualização de tratamento e alvos terapêuticos.

1. Hospital das Clínicas da USP - São Paulo - SP - Brasil.

Upadacitinibe na dermatite atópica – relato de uso em adolescente com sucesso parcial

Yasmin Peres¹, Laura Santos¹, Isadora Arantes¹, Renan Schefer¹,
Camila Lira¹, Maria Fernanda Melo Motta¹, Ekaterini Goudouris¹,
Fernanda Pinto-Mariz¹, Heloiza Silveira¹, Evandro Prado¹

Introdução: A Dermatite Atópica (DA) é uma doença crônica que nos casos mais graves requer terapia sistêmica. Atualmente estão disponíveis imunossuppressores, imunobiológicos e pequenas moléculas, como o upadacitinibe, um inibidor seletivo e reversível da Janus Quinase 1 (JAK1). **Relato de caso:** Adolescente de 15 anos, acompanhado no ambulatório de dermatite atópica desde os 7 anos, SCORAD mantido entre 30 e 50, além do tratamento tópico, foi tratado com: dieta de exclusão de leite de vaca, imunoterapia para aeroalérgenos, doxepina, múltiplas descolonizações e metotrexato (MTX) por 2 anos, com controle apenas parcial da doença, com episódios repetidos de infecção cutânea secundária. Em agosto de 2022, foi iniciado o upadacitinibe, na dose de 15 mg/dia, com redução gradativa do MTX. Nos primeiros 15 dias de uso já se observou uma significativa melhora clínica, com remissão quase completa do prurido (SCORAD = 9). O paciente seguiu sem apresentar efeitos adversos, com exacerbações mais raras e mais leves, SCORAD entre 9 e 30 e sem infecções cutâneas durante oito meses. Porém, por problemas com o fornecimento da medicação, houve interrupção de 2 semanas em seu uso. Simultaneamente, problemas familiares ocorreram submetendo o paciente a significativo estresse emocional e houve piora significativa do quadro cutâneo. Mesmo após retorno do medicamento em uso regular por mais de 3 meses, não se obteve o mesmo controle da DA obtido anteriormente (SCORAD \geq 40). Por isso, foi indicado o aumento de dose para 30 mg/dia, com melhora progressiva do quadro, sem a presença de efeitos adversos. Paciente segue em acompanhamento estreito. **Discussão:** Pacientes com DA grave podem ser muito difíceis de controlar, mesmo com as novas medicações disponíveis. O uso de dois tratamentos sistêmicos simultaneamente ou o uso de doses maiores dos medicamentos devem ser considerados, mesmo em pacientes adolescentes. Chamamos a atenção para a ausência de efeitos adversos até o presente momento.

1. Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, IPPMG/UFRJ - Rio de Janeiro - RJ - Brasil.



Perfil espirométrico de crianças com dermatite atópica e sintomas respiratórios agudos

Júlia Santana Neves¹, Danilo Rocha Santos Caracas¹,
Thais Barros Carmo¹, Karine Lins Hora Carvalho¹

Introdução: Pacientes pediátricos com dermatite atópica e sintomas respiratórios podem apresentar possível obstrução das vias aéreas e associação com asma. A espirometria é essencial para avaliar a função pulmonar e orientar o tratamento adequado, destacando a importância de uma abordagem integrada na gestão da marcha atópica. Este estudo objetiva avaliar os aspectos espirométricos em pacientes pediátricos com dermatite atópica e sintomas respiratórios. **Métodos:** Este estudo transversal avaliará os exames de função pulmonar de 29 crianças com dermatite atópica e sintomas respiratórios encaminhados para realização de espirometria com prova broncodilatadora de rotina entre os anos de 2019 e 2024. Os clínicos e espirométricos foram analisados para identificar padrões de obstrução das vias aéreas e suas correlações com a gravidade da dermatite. Os responsáveis pelos pacientes assinaram termo de consentimento informado. **Resultados:** O estudo incluiu 29 crianças com dermatite atópica e sintomas respiratórios, sendo 17 do sexo feminino, com idade média de 8,8 anos. Entre os sintomas respiratórios, 85% apresentaram tosse, 52% sibilância, 25% dispneia, 75% prurido nasal e 52% rinorreia. Na avaliação espirométrica, 71% dos participantes mostraram valores de VEF_1/CVF abaixo do limite mínimo normal, 67% tiveram VEF_1 abaixo do limite de normalidade e 12% apresentaram CVF abaixo do limite de normalidade. **Conclusões:** O estudo indica que uma proporção significativa de crianças com dermatite atópica e sintomas respiratórios apresenta obstrução das vias aéreas, com alterações espirométricas notáveis. Esses resultados destacam a importância de monitorar e tratar as condições respiratórias em pacientes com dermatite atópica objetivando integrar o diagnóstico de marcha atópica.

1. UESC - Ilhéus - BA - Brasil.



Análise de correlações entre as variáveis clínicas de crianças e adolescentes com dermatite atópica grave atendidos em um hospital escola

Morgana Vitor Rocha¹, Isabelle Ataíde Correia Lima Brandão¹,
Isabela Azevedo Agulhan¹, Rafaella Palumbo¹, Bruno Barreto Souza¹, Stephany Abdias Varjão¹,
Michele Ribeiro Rocha¹, Vinícius Vital de Oliveira¹, Iramirton Figuerêdo Moreira¹

Introdução: A dermatite atópica é uma condição crônica e pruriginosa da pele que impacta significativamente a qualidade de vida de crianças e adolescentes. O objetivo deste trabalho é analisar as correlações entre as variáveis clínicas, incluindo idade, gravidade da dermatite atópica (SCORAD), qualidade de vida (CDLQI) e extensão das lesões cutâneas em pacientes com dermatite atópica grave. **Métodos:** Foram entrevistados 24 pacientes com dermatite atópica atendidos em um hospital escola. As variáveis analisadas incluíram a idade (anos), pontuação SCORAD, pontuação CDLQI e extensão das lesões cutâneas (%). As correlações de Pearson foram calculadas para avaliar as relações entre essas variáveis através do programa BioEstat® versão 5.3. **Resultados:** As correlações de Pearson apresentaram os seguintes resultados: idade e pontuação SCORAD: $r = -0.132$; idade e pontuação CDLQI: $r = 0.006$; idade e extensão das lesões: $r = -0.358$; pontuação SCORAD e pontuação CDLQI: $r = 0.513$; pontuação SCORAD e extensão das lesões: $r = 0.659$ e pontuação CDLQI e extensão das lesões: $r = 0.487$). **Conclusões:** Dentre as variáveis, existe uma correlação positiva e forte ($r = 0.659$) entre a extensão das lesões e a pontuação SCORAD, indicando que uma maior extensão das lesões afeta negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, há uma correlação moderada ($r = 0.513$) entre a gravidade da dermatite atópica e a qualidade de vida. Já entre a extensão das lesões e a qualidade de vida, a correlação é moderada ($r = 0.487$), sugerindo que uma maior extensão das lesões impacta negativamente a qualidade de vida. Por fim, há uma correlação negativa ($r = -0.358$) entre a idade e a extensão das lesões, sugerindo que crianças mais jovens tendem a ter uma maior extensão das lesões. Esses achados enfatizam a importância de controlar a extensão das lesões e a gravidade da dermatite atópica a fim de poder melhorar a qualidade de vida dessa população.

1. Faculdade de Medicina, FAMED/UFAL - Maceió - AL - Brasil.

Dermatite atópica grave – apresentação clínica após interrupção de dupilumabe

Denise Bouço¹, Fabio Chigres Kuschnir¹, Natalia Rocha do Amaral Estanislau¹,
Gerlia Bernardes da Silveira¹, Tatiana Guerra de Andrade Cavazzani¹,
Gabrielle dos Santos Chataque¹, Eduardo Costa¹, Denise Lacerda Pedrazzi¹,
Gabriela Andrade Coelho Dias¹, Maria Ines Perello¹

Introdução: As formas graves de Dermatite Atópica (DA), refratárias ao tratamento convencional, podem necessitar de imunossuppressores ou imunobiológicos para controle. O uso desses medicamentos requer monitoramento rigoroso devido aos potenciais efeitos colaterais e à necessidade de personalização do tratamento para cada paciente. Temos como objetivo descrever as principais características e evolução clínica de pacientes com diagnóstico de DA moderada/grave após a interrupção do uso de dupilumabe. **Método:** Série de casos baseada em dados de prontuários de pacientes, matriculados em serviço de Alergia de hospital universitário, com DA grave e em uso de dupilumabe que interromperam as doses da medicação. **Resultados:** No período de junho/2020 a dezembro/2021 foram avaliados 5 pacientes (2 do sexo masculino), idade de 8 a 47 anos (média = 23). O SCORAD pré-dupilumabe variou de 32 a 81. Todos iniciaram o tratamento com dose de ataque (600 mg) e manutenção (300 mg) de dupilumabe a cada 2 semanas. O intervalo de uso variou de 3 a 6 meses antes da interrupção do tratamento por desabastecimento da rede. Os pacientes permaneceram entre 4 a 10 meses sem utilizar o imunobiológico. Neste período, o SCORAD sempre ficou abaixo de 30, não houve internações hospitalares por exacerbação da DA, necessidade de curso de corticosteroide oral ou recidivas com lesões semelhantes às iniciais pré-terapêutica. Relatada piora de leve a moderada do prurido em três pacientes, um paciente de 9 anos teve melhora evolutiva 2 meses pós interrupção do tratamento e uma mulher de 47 anos permaneceu com SCORAD < 10 durante 10 meses. **Conclusão:** Os pacientes mantiveram melhora clínica da dermatite atópica no período observado após a suspensão do dupilumabe, sugerindo que a interrupção do tratamento pode não levar à recaída imediata ou agravamento, ou até mesmo remissão clínica da doença. Entretanto, o acompanhamento contínuo seja essencial para avaliar a manutenção desses benefícios em longo prazo.

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

Prevalência da sensibilização em testes de contato em serviço terciário de alergia

Natália Saraiva Carvalho Dias Bittencourt¹, Ana Carla Moura¹,
Ana Caroline Cavalcanti Dela Bianca Melo¹, Adriana Azoubel-Antunes¹,
Dayanne Mota Veloso Bruscky¹, Liliane Coelho Vieira¹, Maria Carolina Pires Lins e Silva Lima¹,
Carolina Arruda Asfora¹, Bruno Gonçalves de Medeiros¹, Livia Melo de Oliveira¹

Introdução: A Dermatite de Contato Alérgica (DCA) tem como principais desencadeantes o níquel, o cobalto, as fragrâncias e os aditivos da borracha, identificados pelo teste de contato. Questionamos se a população atendida em nosso serviço de alergia tem o mesmo perfil de sensibilização descrito para a população brasileira. **Métodos:** Estudo descritivo, observacional, quantitativo e retrospectivo de análise dos prontuários dos pacientes que realizaram teste de contato (bateria padrão e cosméticos) de janeiro de 2016 a agosto de 2024. **Resultados:** Dos 77 pacientes, 62 (81%) apresentaram sensibilização para algum dos agentes testados e 68 (89%) eram do sexo feminino. A prevalência dos sensibilizantes, em ordem decrescente, foi: sulfato de níquel (35%), thimerosal (18%), kathon CG (14%), carba mix (11%), perfume mix (11%) cloreto de cobalto (10%), parafenilenodiamina (10%), PPD mix (5%), bicromato de potássio (5%), tiuran (3%), neomicina (3%), formaldeído (3%), bálsamo do Peru (3%), amerchol L101 (3%), parabeno mix (2%), quartenium 15 (2%), irgasan DP 300 (2%). Terebintina, Germall 115, nitrofurazona, antraquinona, mercapto mix, ácido sórbico, propilenoglicol, resina epóxi, colofônia, benzocaína, quinolina, hidroquinona, trietanolamina, clorexedina, bronopol, a prevalência foi de 1%. O sulfato níquel, metal presente em vários objetos do cotidiano, foi o agente sensibilizante mais comum, principalmente em mulheres (89%). O thimerosal, usado como conservante ou antisséptico, foi o segundo mais comum, mais frequente também no sexo feminino (93%). As demais substâncias mais prevalentes são metais, fragrâncias e aditivos de borracha, como observado em estudos semelhantes. **Conclusão:** A identificação do agente sensibilizante na investigação da DCA é imprescindível, e conhecer o perfil de sensibilização da população assistida pelo serviço de alergia se mostra importante para melhor abordagem e condução dos testes de contato.

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



Avaliação retrospectiva de prontuários de pacientes em seguimento por dermatite atópica no Hospital Electro Bonini, Ribeirão Preto-SP

Bruna de Bonifacio Heck¹, Vanessa Cristina Estevão Soares de Ávila Orso¹

Introdução: A Dermatite Atópica é uma doença multifatorial prevalente na faixa etária pediátrica, impactando significativamente na qualidade de vida. Sendo assim, o estudo visou ampliar o conhecimento acerca da doença por meio da análise do perfil de pacientes infantis em seguimento ambulatorial no hospital secundário do Sistema Único de Saúde - Hospital Electro Bonini em Ribeirão Preto, para comparar os achados do levantamento de dados com os padrões descritos na bibliografia.

Métodos: Estudo descritivo e retrospectivo, feito por análise prontuários de pacientes pediátricos com diagnóstico de Dermatite Atópica em seguimento no hospital no ano de 2024. Foi analisado: idade de início dos sintomas, idade que chegou ao atendimento, sexo, comorbidades associadas, histórico familiar de atopia e dermatite atópica, níveis séricos de IgE e eosinófilos. **Resultados:** Foram contemplados 15 pacientes, sendo 66,7% do sexo masculino e 33,3% do sexo feminino. O início de sintomas se deu majoritariamente entre 0 a 3 meses de vida (46,7%) e 26,7% chegaram ao ambulatório de alergia e imunologia pela primeira vez aos 10 anos. A comorbidade associada mais prevalente foi rinite alérgica (73%), seguida por dermatite de contato, alergias alimentares, TDAH, conjuntivite alérgica, asma, xerose cutânea e urticária. Quanto ao histórico familiar, destacou-se a ocorrência de rinite alérgica e foram descritos casos de familiares com dermatite atópica (mãe, pai e irmão gêmeo). Os níveis de IgE avaliados variaram entre 36,3 UI/mL a 2318,3 UI/mL, e os níveis de eosinófilos entre 1% e 15,8%. **Conclusão:** O presente estudo corrobora com os dados descritos na literatura. Foi evidenciada a semelhança entre padrões de prevalência de faixa etária, principais comorbidades associadas no paciente e seus familiares (principalmente atopias do trato respiratório superior). Ainda assim, os resultados reforçam que a doença possui progressão única, reiterando a necessidade de abordagem e tratamento individualizados.

1. Universidade de Ribeirão Preto, UNAERP - Ribeirão Preto - SP - Brasil.



Características clínicas e impacto da dermatite atópica em pacientes pediátricos em centro de referência no Brasil: a importância de um registro preciso

Amanda Maria Ramos Cunha Maia¹, Maria Carolina Abreu da Silva¹,
Paola Giulia Conde¹, Ana Paula Beltran Moschione Castro¹, Nayara Maria Furquim Nasser¹,
Antônio Carlos Pastorino¹, Mayra de Barros Dorna¹, Beni Morgenstern¹

Introdução: A Dermatite Atópica (DA) é uma condição inflamatória crônica da pele que afeta significativamente a população pediátrica e pacientes com a forma grave da doença necessitam de cuidados e terapia avançada, tornando essencial a avaliação clínica minuciosa deste grupo. **Objetivo:** descrever as características clínicas e evolução dos pacientes com DA grave em ambulatório pediátrico de referência. **Métodos:** Estudo descritivo transversal com análise de prontuários pacientes pediátricos diagnosticados com dermatite atópica em seguimento no ano de 2024. Foram coletados dados demográficos, gravidade das lesões (SCORAD), intensidade do prurido, internações, comorbidades, medicações em uso e comprometimento do sono. **Resultados:** O estudo incluiu 90 pacientes (1,9M:1F), com média de idade de 11 anos e mediana de 12,5 e 49% de adolescentes. Houve associação com outras comorbidades alérgicas em 86 pacientes com destaque a asma, rinite e conjuntivite. Os níveis de IgE (60/90) total variaram entre 27 e 50000 (média 8112 e mediana de 6134). A contagem de eosinófilos (80/90) variou entre 190 e 24324 (média 1642 e mediana 581). 67 pacientes utilizaram terapia sistêmica: metotrexato em 32 (35%), ciclosporina em 24 (26%), dupilumabe em 9 (10%) e abrocitinibe em 2 pacientes, no total 18 pacientes realizaram tratamento com duas ou mais terapias sistêmicas. Durante o tratamento sistêmico a média de SCORAD foi 30.5 (variação de 2.2 a 77) com nota média de sono de 3 e de prurido de 4. 23% dos pacientes necessitam hospitalização uma vez na vida. **Conclusões:** Avaliar o perfil clínico dos pacientes pediátricos com dermatite atópica é fundamental para compreender melhor sua gravidade pois a doença traz consigo um ônus que inclui grande associação com outras doenças, alterações imunológicas frequentes e impacto na vida da família com internações e custos relacionados às medicações.

1. Instituto da Criança da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil.



Perfil epidemiológico de dermatoses ocupacionais (dermatites e eczemas) no Brasil no período de 2019 a 2023

Carolina de Oliveira Rosa Villalva¹, Beatriz Muzi Luz Rodrigues¹, Lara Ribeiro de Oliveira², Bárbara Nicolle Elesbão Ferreira¹, Mariana Reis¹, Antônio Pedro Rodrigues Teixeira¹

Introdução: Dermatose Ocupacional (DO) é a lesão dermatológica causada ou agravada por exposição a substâncias ou condições presentes no ambiente de trabalho. No Brasil, a DO é de notificação compulsória e frequentemente relatada em ambulatórios dermatológicos, sendo caracterizada por ressecamento, descamação e irritação da pele. Desse modo, este estudo visa analisar o perfil epidemiológico da DO, com foco em dermatite e eczema, no Brasil de 2019 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, no qual coletaram dados do SINAN/DATASUS para analisar a temática, utilizando as variáveis: local de lesões, agentes, sexo e faixa etária. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, foram registradas 794 notificações de dermatite e eczema (DO) no Brasil, sendo 2023 o pico de notificações, representando 25,8%. As lesões nas mãos foram as mais comuns, equivalente a 60,2% do total. Os membros superiores foram os mais afetados - 115 notificações - enquanto os inferiores tiveram 18. Ademais, apesar de 72,6% das notificações não especificarem os agentes causadores, as substâncias mais comuns foram cromo (14,4%), solventes (3,5%) e cosméticos (2,3%). Sobre o sexo, o feminino predominou com 57,9% dos casos, atingindo o pico em 2019 (125), enquanto o masculino teve 334 registros. Outrossim, quanto à faixa etária, a mais afetada foi a dos 35 a 49 anos, representando 38,7% (308), com declínio após os 50 anos. **Conclusão:** Conclui-se que houve um aumento de casos de DO, com pico em 2023. Embora prevaleça o registro de ocorrências no sexo feminino, destaca-se o aumento notório de 93% em homens de 2021 para 2022. As manifestações são mais frequentes em mãos e membros superiores, revelando maior exposição dessas regiões às substâncias nocivas. Nota-se, portanto, a necessidade do uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs), a fim de estabelecer maior segurança aos trabalhadores, evitando a exposição excessiva da pele a agentes prejudiciais.

1. UNIFACS - Salvador - BA - Brasil.

2. Faculdade Zarns - Salvador - BA - Brasil.



Correlação dos níveis séricos de IgE e eosinofilia com a gravidade da dermatite atópica em pacientes pediátricos

Angelica Fonseca Noriega¹, Larissa Machado Carvalho¹,
Thalita Goncalves Picciani¹, Juliana Goncalves Primon¹, Maite Milagres Saab¹,
Tayná Padilha Miranda¹, Camilla Cristina Pereira²,
Debora Carla Chong Silva¹, Herberto Jose Chong Neto¹, Nelson Augusto Rosário Filho¹

Introdução: A Dermatite Atópica (DA) é uma doença inflamatória cutânea crônica recidivante, multifatorial. A polarização do Tipo 2 está associada a sensibilização de IgE a alérgenos, sendo o aumento da IgE sérica o principal achado laboratorial da imunidade humoral. O objetivo foi avaliar os dados epidemiológicos dos pacientes com dermatite atópica que realizaram acompanhamento ambulatorial em 2023, e avaliar a relação entre a gravidade e os níveis de IgE e eosinofilia. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo. Obtidos dados de prontuários de 2023, foram eles: idade atual e de início dos sintomas, histórico pessoal de atopia e familiar, IgE sérico, eosinófilos, SCORAD (leve, moderado ou grave; respectivamente abaixo de 25, entre 25 e 50, acima de 50). Para as variáveis qualitativas cada grupo foi expresso através de valor absoluto (%). Para a associação entre qualitativas foi aplicado o teste do qui-quadrado. Se zero, aplicamos o teste exato de Fisher. Foi calculado *odds ratio* (OD) para determinar fatores de risco. Foi verificada regressão logística seguida de análise multivariada (ANOVA) para analisar a associação entre as características. **Resultados:** O total de pacientes foi de 31, sendo 23 (72%) do sexo masculino. Doze (38,7%) apresentavam mais de 5 anos, enquanto 18 (58,1%) iniciaram os sintomas antes de 1 ano. A ANOVA observou relação entre idade maior que 5 anos e asma ($p = 0,03$); e idade inferior a 1 ano e eosinofilia ($p = 0,03$). O OD observou que o início dos sintomas de 1 a 2 anos, e de 2 a 3 anos, tem respectivamente, 1,7 e 3,6 vezes mais chances de ter eosinofilia ($p = 0,03$). Aqueles com início dos sintomas acima dos 5 anos tem 4,7 mais chances de asma. Sobre o SCORAD a ANOVA observou relação entre os quadros graves com eosinofilia ($p = 0,02$; OR = 3,27). **Conclusões:** Foi observada relação positiva entre idade do início dos sintomas e eosinofilia; SCORAD grave e eosinofilia; história pessoal de atopia com história familiar e valor elevado de IgE.

1. HC UFPR - Curitiba - PR - Brasil.

2. Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba - PR - Brasil.

Dermatite atópica: quando a pele e o sentimento se encontram - um estudo sobre os efeitos psicológicos e sociais

Tamara Alba dos Santos¹, Alexandre Augusto Sobral Vieira¹,
Cibele Medeiros Reis¹, Leticia Rodrigues Vanini Padua¹, Denise Neves Ladeia¹,
Natalia Bianchini Bonini¹, Vitor Salume Silva¹, Veridiana Aun Rufino Pereira¹,
Maria Elisa Bertocco Andrade¹, Fatima Rodrigues Fernandes¹

Introdução: O peso de sintomas de saúde mental e sofrimento psicológico na dermatite atópica (DA) nem sempre são valorizados e totalmente elucidados. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, por meio da análise de prontuários de pacientes com DA atendidos no ambulatório de Alergia e Imunologia em 2023 e 2024. Os dados foram coletados utilizando um formulário específico, e a análise estatística incluiu o cálculo de medidas descritivas para variáveis quantitativas. **Resultados:** Foram revisados 99 prontuários, com 55% dos pacientes de sexo feminino. A faixa etária mais comum foi de 7 a 12 anos, correspondendo a 26,2% dos casos. A pontuação de SCORAD mais frequente variou entre 21 e 50 pontos, encontrada em 60 (60,6%) pacientes, e a presença de problemas de sono foram relatados por 26 (26,2%) pacientes, representando o sintoma mais prevalente entre sintomas psiquiátricos. Ansiedade e depressão ocorreram em 15 (15,1%), reatividade emocional em 8 (8,1%), e problemas sociais também foram encontrados em 8% destes pacientes. O uso de antidepressivos foi registrado em 11 (11,1%) pacientes, enquanto 15 (15,1%) estavam sob acompanhamento psicológico ou psiquiátrico. Sintomas menos frequentes incluíram comportamento agressivo em 2 (2,0%) e comportamento de quebra de regras somente em 1 pessoa (1,0%). **Conclusão:** A dermatite atópica é uma doença crônica da pele que, além dos sintomas físicos, afeta significativamente a saúde emocional, incluindo ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Esses fatores podem criar um ciclo de estresse que agrava a condição dermatológica, contribuindo para o desenvolvimento de um estigma social significativo. É necessário portanto investigar a presença e fazer o monitoramento de sintomas de saúde mental nestes pacientes e desenvolver intervenções para reduzir o sofrimento psicológico na DA.

1. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo - IAMSPE - São Paulo - SP - Brasil.

Avaliação dos sintomas oculares na dermatite atópica: impacto clínico em achados oftalmológicos e dermatológicos

Alexandre Augusto Sobral Vieira¹, Maria Elisa Bertocco Andrade¹,
Tamara Alba dos Santos¹, Cibele Medeiros Reis¹, Leticia Rodrigues Vanini Padua¹,
Andrea Pescadinha Emery de Carvalho¹, Veridiana Aun Rufino Pereira¹, Vitor Salume Silva¹,
Rodrigo Luis Chiaparini¹, Fatima Rodrigues Fernandes¹

Objetivo: Avaliar a prevalência de sintomas oculares e a repercussão clínica em pacientes com dermatite atópica (DA), observando achados oftalmológicos, dermatológicos e sistêmicos. **Método:** Análise retrospectiva transversal por revisão de prontuários de pacientes com DA acompanhados em ambulatório de Alergia e Imunologia, atendidos em hospital terciário nos anos de 2023 e 2024. Usado formulário para obtenção de dados de sintomas cutâneos, oculares, respiratórios e posterior análise estatística pelo cálculo de medidas descritivas para variáveis quantitativas. **Resultados:** Revisados 100 prontuários, sendo 55 % do sexo feminino. A faixa etária mais prevalente é de 7 a 12 anos, em 26 pacientes (26%). Sintomas oculares mais prevalentes: prurido (47%), hiperemia (34%), lacrimejamento (18%) e ardor (10%). Prevalência de conjuntivite aguda episódica foi vista em 61 pacientes (61%) e envolvimento palpebral na DA no último ano em 35 (35%), diagnóstico de glaucoma em 5 (5%) e catarata em 2 (2%). Quanto à gravidade, 16 pacientes (16%) possuem SCORAD > 50. Exames: eosinófilos > 1000 em 20%; IgE > 2000 em 37%, sendo > 100 em: Derp1 – 46,3%, Derp2 – 28% e Blomia – 17%. Referiam rinite alérgica, 85 pacientes (85%), e asma alérgica, 38 (38%). Consultaram oftalmologista 31 pacientes (31%). Medicamentos usados: corticoides tópicos: 2% em pálpebra e 5%, imunossupressores tópicos palpebral e conjuntival 6%, colírios lubrificantes 29% e colírios anti-histamínicos 21%, estabilizador de mastócito em 17%. **Conclusão:** O estudo revela alta prevalência de sintomas oculares alérgicos em pacientes com DA, em especial conjuntivite aguda, indicando necessidade de abordagem multidisciplinar. A gravidade da DA e presença de glaucoma e catarata reforçam a importância do segmento oftalmológico. Estratégias terapêuticas incluem corticoides tópicos e anti-histamínicos, mas a diversidade de sintomas requer planos de tratamento personalizados.

1. IAMSPE - HSPE - Hospital do Servidor Público Estadual - São Paulo - SP - Brasil.

Atualizando avaliações: aplicação dos novos critérios de Hanifin-Rajka na identificação de dermatite atópica

Alexandre Augusto Sobral Vieira¹, Leticia Rodrigues Vanini Pádua¹, Tamara Alba dos Santos¹, Cibele Medeiros Reis¹, Denise Neves Ladeia¹, Natalia Bianchini Bonini¹, Rodrigo Luis Chiaparini¹, Veridiana Aun Rufino Pereira¹, Maria Elisa Bertocco Andrade¹, Fatima Rodrigues Fernandes¹

Introdução: Avaliar presença de sinais e sintomas dos novos critérios de Hanifin-Rajka para o diagnóstico de dermatite atópica (DA). **Método:** Análise retrospectiva transversal por revisão de prontuários de pacientes com DA de ambulatório de Alergia e Imunologia, de um hospital terciário em 2023 e 2024. Usado formulário para obtenção de dados e análise estatística pelo cálculo de medidas descritivas para variáveis quantitativas. **Resultados:** Revisados 99 prontuários, sendo 44,4% % do sexo masculino, faixa etária mais prevalente de 7 a 12 anos (26 pacientes – 26,3%) e SCORAD > 50 em 16,1% dos pacientes. Entre os critérios maiores, o prurido foi universal. Morfologia e distribuição típicas em adultos e crianças, foi frequentemente relatada (82%), assim como antecedente familiar ou pessoal de atopia (81%). A característica de dermatite crônica e recidivante estava presente em 71% dos pacientes. Entre os critérios menores, a presença da xerose foi vista em 90 pacientes (90,9%), conjuntivite em 45 (45,5%) e dermatite inespecífica de mãos e pés em 33 (33,3%). Outros aspectos frequentes encontrados foram: ictiose, hiperlinearidade palmar; tendência a infecções de pele em 25,3% dos pacientes cada. Curso influenciado por fatores ambientais e prurido com transpiração também se mostraram comuns (23,2 e 20,2%, respectivamente). Demais critérios foram pouco relatados, variando entre 1 a 11%. Não foi observado dermografismo branco. Entre os exames laboratoriais, chama atenção a positividade do teste cutâneo (46,5%) e aumento da IgE sérica (66,7%), sendo IgE > 2000 em 37,4% dos pacientes. **Conclusão:** Sendo o diagnóstico da dermatite atópica eminentemente clínico, os sinais e sintomas dos novos critérios de Hanifin-Rajka são ferramentas importantes para o diagnóstico e tanto critérios maiores e menores devem ser valorizados por serem altamente preditivos.

1. IAMSPE - HSPE - Hospital do Servidor Público Estadual - São Paulo - SP - Brasil.

Eficácia e segurança do dupilumabe por até 2 anos em crianças de 6 meses a 5 anos com dermatite atópica

Cristine Rosário¹, Amy S. Paller², Eric L. Simpson³, Elaine C. Siegfried⁴, Michael J. Cork⁵, Andreas Pinter⁶, Ariane Dubost-Brama⁷, Elizabeth Laws⁸, Zhen Chen⁹, Ashish Bansal⁹, Randy Prescilla⁸, Tien V. Nguyen¹⁰

Introdução: Enquanto estudos em adultos com dermatite atópica (DA) moderada a grave sobre o tratamento contínuo a longo prazo com dupilumabe demonstraram eficácia sustentada, é necessário mais investigação em crianças. **Métodos:** Crianças de 6 meses a 5 anos com dermatite atópica (DA) moderada a grave que participaram de estudos pediátricos anteriores com dupilumabe foram incluídas em um estudo de extensão aberta de fase 3 (OLE). Os pacientes receberam dupilumabe subcutâneo a cada 4 semanas; 200 mg para crianças pesando 5–<15 kg, 300 mg para 15–<30 kg. Tratamentos tópicos para DA foram permitidos. **Resultados:** Foram incluídos 180 pacientes. A idade média (\pm DP) no início do OLE (BL) foi de 3,9 (1,3) anos, e a duração média (DP) da DA foi de 3,5 (1,3) anos. No BL do OLE, 29,4% dos pacientes alcançaram uma melhora de 75% no Índice de Área e Gravidade do Eczema melhorando para 85,1% em 52 semanas e 92,1% em 104 semanas. 12,8% dos pacientes alcançaram uma pontuação de Avaliação Global do Investigador (IGA) de 0/1 no BL do OLE, melhorando para 36,0% na semana 52 e 40,6% na semana 104. Eventos adversos emergentes do tratamento (TEAEs) foram observados em 87,8% dos pacientes (intensidade: leve 24,4%, moderada 52,2%, grave 11,1%). TEAEs relacionados ao dupilumabe foram relatados em 18,3% dos pacientes (mais prevalentes: conjuntivite, 2,8%; conjuntivite alérgica, 1,7%; nasofaringite, 1,7%; urticária, 1,7%). TEAEs graves relacionados ao dupilumabe foram observados em 0,6% dos pacientes. **Conclusões:** O tratamento com dupilumabe por até 2 anos em crianças pequenas com DA moderada a grave demonstrou eficácia sustentada. Os resultados são consistentes com o perfil de segurança conhecido para o dupilumabe.

1. Universidade Federal do Paraná - Curitiba - PR - Brasil.
2. Universidade Northwestern Feinberg - Escola de Medicina. Hospital Infantil Ann e Robert H. Lurie, Chicago, IL - EUA.
3. Univ. de Saúde e Ciência de Oregon, Portland, OR - EUA.
4. Universidade de Saint Louis, St. Louis, MO, EUA; Hospital Infantil Cardinal Glennon, St. Louis, MO - EUA.
5. Sheffield Dermatology Research, Universidade de Sheffield. Hospital Infantil de Sheffield, Sheffield - Reino Unido.

6. Hospital Universitário de Frankfurt am Main, Frankfurt, Alemanha.
7. Sanofi, Chilly-Mazarin - França.
8. Sanofi, Cambridge, MA - EUA.
9. Regeneron Pharmaceuticals Inc., Tarrytown, NY - EUA.
10. Regeneron Pharmaceuticals Inc., Los Angeles, CA - EUA.