





Trabalhos Científicos

Título: Upadacitinibe No Tratamento Da Dermatite Atópica – Relato De Uso Em Adolescente

Autores: A dermatite atópica é uma doença inflamatória cutânea crônica que nos casos mais graves requer terapia sistêmica. Atualmente estão disponíveis imunossupressores, imunobiológicos e uma nova medicação, o upadacitinibe, um inibidor seletivo e reversível da JAK1 (Janus quinase). Paciente de 13 anos, acompanhado no ambulatório de dermatite atópica desde os 7 anos, com dermatite atópica moderada/grave, SCORAD entre 30 e 50. Diante de IgE específica elevada para leite de vaca e suas proteínas, foi feita dieta de exclusão, porém sem qualquer melhora clínica. A seguir, realizado tratamento com metotrexato (MTX) por 2 anos, com controle apenas parcial da doença e mantendo episódios repetidos de infecção cutânea secundária. Também ecebeu como tratamento: imunoterapia para aeroalérgenos (IgE específica para ácaros bem elevadas), doxepina, na tentativa de amenizar o sintoma de prurido, várias tentativas de descolonização (paciente com swab nasal positivo para estafilococo MRSA). Devido à ausência de controle da doença independentemente das diversas medidas terapêuticas estabelecidas, e diante do lançamento desta nova medicação, foi iniciado o upadacitinibe em agosto de 2022, na dose de 15 mg ao dia, em paralelo com a redução gradativa do MTX. Nos primeiros 15 dias de uso já se observou uma significativa melhora clínica, com remissão quase completa do prurido, e SCORAD = 9. O paciente segue em uso do medicamento, sem apresentar efeitos adversos, apresentando exacerbações mais raras e mais leves, SCORAD entre 9 e 30, e sem infecções cutâneas. Apresentamos um paciente com DA, sem controle da doença e apresentando repetidas infecções cutâneas bacterianas apesar do uso de imunossupressor por dois anos e do adequado cuidado com a pele. Ao alcançar faixa etária adequada para o uso do inibidor da JAK1, iniciado o upadacitinibe, obtendo-se uma resposta excelente e bastante rápida. O upadacitinibe, um inibidor seletivo da JAK1, com ação inibitória de citocinas responsáveis pela hiperplasia tecidual, pela proliferação microbiana e pelo distúrbio na diferenciação dos queratinócitos, foi capaz de promover um bom e seguro controle de um paciente com DA resistente aos demais tratamentos instituídos e com significativa melhora de sua qualidade de vida.

Resumo: ISABELA TEIXEIRA QUEIROZ (UFRJ), GABRIELA PEREIRA DIOGO (UFRJ), YASMIN PERES AGUIAR (UFRJ), LAURA SANTOS OLIVEIRA (UFRJ), EKATERINI GOUDOURIS (UFRJ), EVANDRO PRADO (UFRJ), MARIA FERNANDA MOTA (UFRJ), SIMONE SAINTIVE (UFRJ), LUIZA FURTADO (UFRJ), CAMILA KOELER LIRA (UFRJ)