Trabalhos Científicos

Título: Dermatite Atópica Grave: Relato De Caso Clínico

Autores: A dermatite atópica é uma dermatose inflamatória de curso crônico, recidivante e não contagiosa. Possui etiologia multifatorial, podendo ser desencadeada por fatores genéticos, imunológicos, ambientais e/ou psicológicos. O quadro é caracterizado por lesões cutâneas pruriginosas e recorrentes - devido alterações genéticas responsáveis por danificar a camada cutânea protetora, portanto, quando a criança coça, permite a entrada de substâncias irritativas, gerando um constante ciclo de prurido, lesões e prurido novamente, provocando alterações de sono, irritabilidade e até mesmo estigmatização na escola.M.S.G.F, gênero masculino, 11 anos, portador de Dermatite Atópica e Rinite alérgica importantes – em função dos níveis de IgE superiores a 5000 UI/ml. A pele é xerótica e bastante áspera, com áreas de eczema em ambos os pés, joelhos e cotovelos. Desperta, eventualmente, durante às madrugadas, devido ao prurido intenso, prejudicando a qualidade do sono e bem-estar do paciente. A mãe relata que suas roupas são lavadas somente com sabão de coco, sem amaciantes, na tentativa de minimizar possíveis alergias. Além disso, a sintomatologia e as lesões cutâneas do paciente intensificam-se de forma substancial quando este passa por períodos de ansiedade ou estresse psicológico, notando-se que as causas psicológicas e emocionais costumam interferir no curso e tratamento da doença. Na tentativa de controlar a sintomatologia, foram testadas diversas terapias medicamentosas de uso tópico e oral. Paciente já realizou terapia com Montelucaste de Sódio 10 mg, 1 comprimido à noite, por 6 meses, porém sem melhora significativa. Loções com componentes como Ureia e Niacinamida são aliadas, sendo usadas principalmente após o banho, no intuito de prevenir e conter a xerodermia e o prurido crônicos. O uso tópico de Inibidores de Calcineurina nas áreas mais ressecadas- e Tacrolimo monoidratado pomada dermatológica nas áreas mais afetadas- também já foram prescritos. Associado a isto, faz uso oral de Bilastina quando o prurido torna-se intenso e persistente. No entanto, as terapias medicamentosas convencionais previamente descritas não conseguem controlar o quadro sintomático do paciente de forma satisfatória – IgEs persistem acima de 3000 UI/ml. Em vista disso, mesmo conciliando tratamento de uso oral, tópico e intensa cooperação do núcleo familiar no processo, a conduta de imunoterapia vem sendo pensada pela médica que acompanha o paciente durante todo o tratamento, no intuito de prover a melhor condição de saúde e bem-estar à criança.Diante disso, conclui-se que a dermatite atópica é uma condição complexa que exige um tratamento individualizado. A compreensão dos fatores que contribuem para a doença, bem como o uso de estratégias eficazes de tratamento, podem ajudar a melhorar a qualidade de vida das crianças e adolescentes que sofrem com a doença. Por isso, é importante buscar orientação médica e seguir as recomendações para um manejo adequado da doença.

Resumo: RAFAELA DENICOL (CESUPA), LUÍZA GABRIEL (CESUPA)