



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ALERGIA e
IMUNOLOGIA
PEDIÁTRICA
26 a 28 DE MARÇO DE 2019 São Paulo - SP

26 a 28
DE MARÇO

Centro de Convenções Frei Caneca
R. Frei Caneca, 569 - Consolação, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Uso De Dupilumabe Em Paciente Pediátrico Com Dermatite Atópica Grave Refratária A Imunossupressores Sistêmicos: Um Relato De Caso

Autores: NICOLE GARCIA DOS SANTOS GÓES (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), LEONARDO MOTA DE OLIVEIRA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), ALLINE OLIVEIRA DAS NEVES MOTA (CENTRO INTEGRADO DE INCLUSÃO E REABILITAÇÃO), ANANDA CAROLINA REIS PRESTES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), ANA FLÁVIA FURTADO TELES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), KAROLINA DO ESPÍRITO SANTO PINGARILHO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), ANA LUISE DE AGUIAR ALVES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ), FERNANDA CRISTINA DANTAS DE MELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ), ANA KARINA DA COSTA MELENDEZ ALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO METROPOLITANO DA AMAZÔNIA), TAYANA YASMIN NASCIMENTO MIRANDA (CENTRO UNIVERSITÁRIO METROPOLITANO DA AMAZÔNIA)

Resumo: A dermatite atópica (DA) é uma doença de etiologia multifatorial, ocasionada pela quebra na barreira funcional da pele, cursando com lesões polimórficas pruriginosas. Atualmente, existem diferentes formas de tratamento, a depender da gravidade do quadro."Paciente do sexo masculino, 8 anos, possui antecedentes familiares de asma (avó materna) e dermatite atópica (irmã), e antecedente pessoal de rinite alérgica. Aos 12 meses, apresentou máculas hipocrômicas e pápulas eritematosas distribuídas em todo tegumento, sendo tratado como "alergia inespecífica", porém com recidiva do quadro. Ao avançar da idade, foi avaliado em serviço especializado, onde se observou uma pele xerótica, com placas eritematodescamativas pruriginosas em regiões de dobras (pescoço, braços e pernas) e áreas de liquenificação na região fronto-temporal bilateralmente, que afetavam o seu humor e sono. Foi aplicado o SCORAD, obtendo pontuação de 73.6, recebendo o diagnóstico de DA grave. Além disso, apresentou eosinofilia (1.026), prick test positivo e aumento de IgE sérica (5.000 KU/L). Inicialmente, orientou-se profilaxia ambiental, uso de anti-histamínico e hidratação da pele, além de banhos com hipoclorito de sódio e bandagens úmidas para alívio do prurido. Frente à refratariedade, optou-se pelo uso de corticoides tópicos, sem melhora, fez uso de ciclosporina 3 mg/kg/dia por 12 meses, com baixa resposta terapêutica. Alterou o esquema para metotrexato 7,5 mg/semana, porém manteve atividade de doença. Aos 6 anos, deu início ao Dupilumabe, com primeira aplicação em janeiro de 2024, evidenciando melhora significativa da xerose e prurido desde a primeira dose. Atualmente está na 12ª aplicação, sem outras medicações, com redução na pontuação do SCORAD para 17.3."A DA possui diagnóstico clínico, com achados variados, de acordo com a faixa-etária e gravidade da doença. Ao exame físico, padronizou-se utilizar a escala SCORAD, no intuito de uniformizar a avaliação e comparar a eficácia do tratamento. A depender do grau de DA, as opções terapêuticas variam, desde tópicos à imunossupressores e anticorpo monoclonal, como o Dupilumabe. Em casos refratários, como o acima descrito, o Dupilumabe atua como inibidor da subunidade alfa de receptores de interleucina 4 e 13, com ótima ação na redução do prurido e controle da inflamação cutânea. Nos ensaios clínicos de DA, após 3 a 4 meses de uso, espera-se redução em 75% nas pontuações clínicas, que são alcançadas por cerca de 50% dos pacientes em monoterapia, como ocorreu com o paciente do caso, que apresentou 76,4%."O avanço no tratamento da DA grave e refratária em pacientes pediátricos proporciona controle duradouro da doença, redução das manifestações clínicas e impacto positivo no bem-estar de crianças acometidas por essa condição, com alívio do prurido, xerose e melhora do sono e humor. Portanto, é crucial realizar o diagnóstico e estadiamento da DA a fim de instituir o tratamento adequado, de forma precoce.