



Trabalhos Científicos

Título: Dermatite Atópica E O Uso De Anti-Histamínicos No Controle Do Prurido: Qual A Melhor Conduta?

Autores: CELSO TAQUES SALDANHA (PROFESSOR ASSISTENTE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO/UNIEURO), RAFAEL PIMENTEL SALDANHA (PROFESSOR AUXILIAR DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA/UNB), ANA MARIA ALVES DA SILVA (ACADÊMICA DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO/UNIEURO), ALBERTO STOESSEL SADALA PERES (PROFESSOR AUXILIAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO EUROAMERICANO/UNIEURO)

Resumo: A dermatite atópica (DA) é uma doença inflamatória crônica da pele, caracterizada principalmente por surtos de inflamação eczematosa, xerose e prurido intenso. O prurido é o sintoma mais incômodo da DA, impactando o sono, o bem-estar e favorecendo infecções secundárias. Seu controle é desafiador, pois envolve mecanismos além da histamina. "Como os anti-histamínicos são frequentemente usados para aliviar o prurido, sendo divididos em clássicos (sedativos) e não clássicos (não sedativos), este estudo busca avaliar qual a melhor conduta para o controle do prurido na DA em relação aos anti-histamínicos." Revisão de literatura em duas bases científicas: PubMed e Scielo, com artigos publicados nos últimos 15 anos. Foram utilizados quatro descritores relacionados à dermatite atópica, prurido, anti-histamínicos e controle do prurido. Além disso, foram pesquisadas as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e estudos sobre o mecanismo de ação dos anti-histamínicos no SNC e seu impacto no controle do prurido. "A DA afeta principalmente crianças, sendo mais comum nos primeiros anos de vida. Seus sintomas incluem xerose, lesões eczematosas e prurido intenso, que se intensificam à noite e impactam diretamente na qualidade de vida. O prurido na DA ocorre devido a múltiplos fatores: Disfunção da barreira cutânea; maior penetração de alérgenos e irritantes. Inflamação crônica; liberação de citocinas pruritogênicas (IL-4, IL-13, IL-31). Ativação de fibras nervosas sensoriais; estímulo da atenção independente da histamina. Liberação de histamina; papel menos relevante na DA em comparação com urticária. Apesar do nome, os anti-histamínicos não são tão eficazes na DA, pois a histamina não é o principal mediador do prurido. Ainda assim, são exhaustivamente prescritos, sendo que os AH clássicos (sedativos, 1ª geração) atravessam a barreira hematoencefálica; atuam no SNC, causando sedação e diminuindo a percepção do prurido. Não tratam a inflamação, apenas tem efeito sedativo. AH não clássicos (não sedativos, 2ª geração) atuam seletivamente nos receptores H1 periféricos, sem efeito no SNC. Não causam sedação e não modulam a inflamação. Muitos médicos prescrevem anti-histamínicos não sedativos de dia e sedativos à noite, acreditando que os primeiros controlam o prurido e os segundos ajudam no sono. Assim disso, o uso prolongado pode gerar uma falsa percepção de que os anti-histamínicos tratam a DA, quando, na verdade, tem efeitos praticamente insignificantes." Anti-histamínicos não são o tratamento principal da DA, sendo que os clássicos podem ter efeito antipruriginoso leve, mas sua eficácia é limitada, ajudam a dormir, mas não tratam a DA e seu uso prolongado deve ser evitado. Os familiares devem ser orientados de que os anti-histamínicos não curam a DA, apenas podem auxiliar no controle sintomático levemente dos pruridos.