Trabalhos Científicos

Título: Eflúvio Telógeno Pós-Infecção Aguda Por Sars-Cov-2: Um Estudo De Caso

Autores: LAURA GURTAT (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), LUANA SPRADA (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), MARIA PAULA MATTEI (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: De dezembro/2019 a maio/2023 o vírus SARS-CoV-2 gerou alta incidência de síndrome respiratória aguda e condições associadas, como sequelas dermatológicas. Destaca-se aqui o Eflúvio Telógeno (ET).Paciente feminina, 9 anos, acompanhada pela Pediatria em 2021. Queixas de odinofagia, tosse, vômitos, dispneia e astenia. Teve Teste Rápido positivo para SARS-CoV-2. À admissão: murmúrios vesiculares (MV) reduzidos em bases pulmonares, esforço respiratório discreto, sem outras alterações. Foi internada por Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) com uso de dexametasona, dipirona e oxigenioterapia (se dessaturação). A tomografia de tórax mostrou aspecto típico de COVID-19. Na mesma semana, teve dessaturação, febre (38,3ºC) e manteve alterações respiratórias. Foram iniciadas azitromicina e ceftriaxona por 7 dias, com melhora, o painel viral veio negativo no mesmo dia. Após 3 dias, a oxigenioterapia foi retirada gradativamente. Os MV mantinham-se reduzidos com crepitantes finos no hemitórax esquerdo. Após mais de 24 horas sem oxigenioterapia, recebeu alta com amoxicilina-clavulanato e orientação de isolamento por 14 dias, com retorno marcado na infectopediatria. Após 40 dias desenvolveu ET. Na primeira consulta com infectopediatria, o pull-test foi positivo e a tricoscopia mostrou bulbos de fase telógena. No retorno, a queixa persistia e cabelos coletados no intervalo encontravam-se na fase telógena, foi prescrito minoxidil gotas a 5%. No segundo retorno, foram adicionados suplementos nutricionais e, após 2 meses, a paciente retornou com melhora e pull-test negativo. Na pandemia da COVID-19 houve aumento de queda capilar infectados. A paciente avaliada apresenta fatores que pela literatura são de risco para ET após SARS-CoV-2: obesidade, hospitalização, mulher jovem, febre, disgeusia e astenia na infecção, quadro moderado e duração superior a 7 dias. O uso de azitromicina também pode ser considerado na etiologia do ET. Na maioria dos casos a infecção aguda dura 9-22 dias e há hospitalização, com queda capilar em cerca de 1,5 mês, como no caso descrito. Na tricoscopia, os bulbos estão em fase telógena (critério diagnóstico para o ET) o que permite descartar outras etiologias. Exames laboratoriais auxiliam no diagnóstico da causa base da queda capilar, neste caso, não foi identificado outro diagnóstico que explicasse o sintoma. A histologia sem sinais de inflamação na paciente é achado compatível com ET. Na maioria dos casos há resolução espontânea em 6 meses, embora existam terapias (minoxidil, finasterida, reconstituição do crescimento capilar). Muitos pacientes podem ser acompanhados sem necessidade de medicação. Conclui-se que o ET é uma sequela observada na infecção por SARS-CoV-2, relacionada à inflamação na doença. O caso descrito segue um padrão típico. Embora a cura espontânea seja esperada, existem medidas farmacológicas e psicossociais para alívio sintomático, uma vez que não há tratamento específico comprovado.