



## Trabalhos Científicos

**Título:** Alopecia Areata Difusa: Relato De Um Caso Pediátrico

**Autores:** RHÉLRISON BRAGANÇA CARNEIRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO EDUCARE - UNIFACIMED), ARTHUR MENDES VALENTIM (CENTRO UNIVERSITÁRIO EDUCARE - UNIFACIMED), ISABELY PEREIRA SANCHES (CENTRO UNIVERSITÁRIO EDUCARE - UNIFACIMED), DAHYANNE MARQUES PERSCH (CENTRO UNIVERSITÁRIO EDUCARE - UNIFACIMED), MAIKY JOSÉ DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO EDUCARE - UNIFACIMED), MARIANA KELLY DINIZ GOMES DE LIMA (CENTRO UNIVERSITÁRIO EDUCARE - UNIFACIMED)

**Resumo:** Introdução: Alopecia Areata (AA) é uma doença dos folículos pilosos que se manifesta como alopecia não cicatricial. Fatores genéticos, autoimunes e psicológicos estão envolvidos em sua patogenia. Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 3 anos de idade, levada pela mãe ao pediatra com queixa de prurido, descamação e queda de cabelo. Ao exame físico, notou-se áreas rarefeitas multifocais por todo o couro cabeludo. Após exame micológico direto ter revelado infecção por fungos dermatófitos em padrão endotrix, foi diagnosticada com Tinea Capitis. O tratamento instituído foi de griseofulvina oral, cetoconazol loção capilar e Minoxidil 5% tópico durante trinta dias. Apesar do tratamento, houve piora da queda com confluência das placas alopecicas. A paciente foi encaminhada ao dermatologista pediátrico que, com base em critérios clínicos, a diagnosticou com Alopecia Areata Difusa (AAD). O tratamento medicamentoso utilizado foi de clobetasol 0,05%, terbinafina 1% e cetoconazol 2% tópico associado à furoato de mometasona creme e xarope de terbinafina pelo período de sessenta dias. A paciente apresentou repilação completa espontânea, contudo, ao término do tratamento, houve reincidência. Discussão: AAD é uma forma atípica da AA caracterizada pela perda de cabelos de forma aguda e difusa, podendo ocorrer a partir da forma em placas como relatado. Devido suas múltiplas características de apresentação a AA consiste um desafio diagnóstico, especialmente quando surge na infância. O diagnóstico diferencial na forma multilocular deve ser feito com as dermatofitoses do cabelo e na forma difusa com eflúvio telógeno agudo, alopecia androgenética e alopecia sífilítica. A ocorrência da doença antes da puberdade é um indicativo de mau prognóstico. Conclusão: AAD é uma doença multifatorial que se revela um desafio diagnóstico na prática clínica. A observação da evolução do caso é essencial para o estabelecimento da terapêutica correta.