

## Trabalhos Científicos

- Título:** Moniletrix: A Importância Da Tricoscopia No Diagnóstico Diferencial Da Alopecia Na Infância
- Autores:** GABRIELA MORGANA DUMKE (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), MARIANNE YUKIE MORYAMA (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), RAISSA DE CARVALHO BERNARDI (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), SIMONE MULLER (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), JULIANA CAMPOS ()
- Resumo:** Moniletrix é uma doença genética relacionada à estrutura da haste capilar, caracterizada pela fragilidade dos fios, resultando em um quadro de alopecia irregular distrófica com início típico na infância. O termo advém de 'monile' (latim) e 'thrix' (grego), significando 'colar' e 'cabelo' respectivamente, que enfatiza a semelhança clínica do cabelo com um colar de contas. Não há predileção por raça, sexo ou cor de cabelo, e sua prevalência e incidência não são estabelecidas. Paciente M.V.U., sexo masculino, com 2 anos de idade, com atraso no crescimento dos cabelos desde o nascimento, associado a fios de aspecto mais finos, secos e curtos, sem relato de queda capilar excessiva. Além disso, apresentava histórico de dermatite atópica. Ao exame físico apresentava fios fraturados e áreas de rarefação, principalmente em região parietooccipital. À dermatoscopia, notou-se aspecto de resalte folicular, fios quebradiços e pápulas escurecidas indicando novos fios em crescimento. Prova de tração negativa. Paciente foi submetido à Dermatoscopia digital (FotoFinder) e apresentava haste capilar com nódulos e constrictões compatível com Moniletrix. Foi então iniciado o uso de solução capilar de Minoxidil 2% e Biotina diária, e encaminhado ao Neurologista e Oftalmologista para avaliação. A doença possui herança autossômica dominante, de expressão variável, associado a mutações heterozigóticas nos genes do cromossomo chr12q13, que codificam a queratina capilar. A apresentação e a gravidade da doença são variáveis, e normalmente se inicia na infância. Ao nascimento, os pacientes apresentam cabelo sem alterações aparentes, evoluindo com alterações após dois a três meses. O quadro clínico normalmente apresenta-se com a tríade clássica composta por cabelo moniliforme, pápulas queratósicas perifoliculares e coiloníquia. Os locais mais afetados são os de maior fricção como pólo cefálico, nuca e região occipital. Estes dados corroboram com o caso clínico descrito. É comum observarmos nesses pacientes alterações como ceratose pilar predominantemente em região cervical e membros superiores, alterações dentárias, ungueais, catarata juvenil, retardo mental e outras alterações neurológicas. O diagnóstico é clínico e tricoscópico. Existem opções de tratamento tópico e sistêmico, porém, não há cura definitiva. Minoxidil tópico, acitretina oral, griseofulvina, corticosteroides sistêmicos e pomadas peeling demonstraram ser eficazes em alguns casos. O principal ponto do manejo visa evitar danos químicos e mecânicos, como causados pelo pentear, lavagem e fricção do cabelo. Moniletrix clinicamente pode ser confundida com outros tipos de alopecia, sendo imprescindível a realização da tricoscopia para o diagnóstico definitivo. Devido a associação com alterações oculares e neurológicas é necessário o acompanhamento especializado. Apesar de não ter cura há possibilidade de cuidados para a prevenção de danos e melhora estética.