

Trabalhos Científicos

Título: Hipertricose Generalizada Adquirida Por Contato Tópico Com Fármaco

Autores: MARINA FROSI AMARAL (ULBRA), LAURA METZDORF HESSEL (PUCRS),
CRISTIANE KOPACEK (HMIPV), ANICE METZDORF (HMIPV)

Resumo: Hipertricose é um distúrbio que acarreta crescimento excessivo e desproporcional de pêlos em áreas do corpo que não são influenciadas por hormônios andrógenos. Contudo, sob estímulo hormonal, pode-se desenvolver crescimento de pêlos em condições associadas à hiperandrogenismo. Além disso, algumas medicações podem ter como efeito secundário o crescimento excessivo de pêlos. Paciente feminina, branca, 5 meses, lactente exclusiva, apresenta-se na consulta de rotina com aumento de pelos em membro superiores e inferiores, assim como dorso e nádegas não respeitando limites fisiológicos para a idade. Em investigação, para hiperandrogenismo primário ou secundário, foram realizados exames complementares, cujos resultados são hormônio folículo estimulante (FSH) 3,95 mUI/m (VR não disponível), Estradiol 19 pg/mL (VR não disponível), Testosterona total 7 ng/dL (VR < 34 ng/dL), 17 Hidroxipregnenolona 0,93 ng/mL (VR 2,29 - 31,04), SDHEA 20 (VR <22mcg/dL). Descartadas causas primárias e hipersecreção hormonal, em anamnese direcionada, mãe relata uso de Minoxidil 5% tópico para alopecia androgenética (AAG) e pai relata uso de Minoxidil duas vezes ao dia. A paciente tem contato tópico indireto com a medicação, conforme relato. Discussão e Conclusão: Diferentemente do hirsutismo, a hipertricose em crianças pré-púberes não está associada a endocrinopatias subjacentes, sendo geralmente causada por efeitos adversos de medicações. A hipertricose induzida por medicamentos é reversível com a suspensão do fármaco, podendo levar meses a anos para a resolução completa do caso, dependendo do ciclo do pêlo da área afetada. Minoxidil, uma droga otimamente utilizada para hipertensão arterial sistêmica, por seu efeito vasodilatador, é considerada padrão ouro para tratar AAG e alopecia de padrão feminino (APF), embora seu mecanismo de ação ainda não esteja completamente esclarecido. Casos de hipertricose, assim como de hirsutismo, na infância, devem sempre ser investigados devido à prevalência do achado clínico em outras patologias, como doenças genéticas, hiperplasia adrenal congênita e tumores adrenais e gonadais secretores hormonais. No presente caso, o manejo deve ser direcionado a evitar-se o contato da criança com o fármaco, mesmo que de forma indireta. Formulações tópicas requerem o cuidado com a manipulação e proteção das áreas expostas ao medicamento.