

## Trabalhos Científicos

**Título:** Alopecia Areata E Tinea Capitis: Relevância Clínica Da Dermatoscopia Como Ferramenta Diagnóstica - Relato De Caso

**Autores:** GIOVANA BANDEIRA DUGNANI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI - CCO), ANA FLÁVIA MONTENEGRO (), JÚLIA MARTINS SANTOS SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI - CCO), LAURA LIBÂNIO PEREIRA (UNIVERSIDADE DE ITAÚNA), KARINY ALVES ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI - CCO)

**Resumo:** A alopecia areata e a Tinea capitis estão entre as principais causas de alopecia não cicatricial em crianças. Enquanto a primeira representa uma condição autoimune, a Tinea capitis corresponde a uma dermatofitose que acomete a haste e o folículo piloso. Ambas podem se manifestar como placas de alopecia bem delimitadas, podendo dificultar o diagnóstico, sobretudo nas fases iniciais. A avaliação de ambas ocorre pela coleta de uma história detalhada e de exame físico minucioso. A dermatoscopia, sendo uma ferramenta não invasiva, permite o exame detalhado das lesões presentes no couro cabeludo e haste capilar, identificando indícios clínicos sutis e aumentando a precisão diagnóstica. Este trabalho trata-se do relato de caso de Tinea capitis em paciente pediátrico, no qual o uso do dermatoscópio desempenhou papel central no diagnóstico e na conduta terapêutica. Criança de sete anos, sexo feminino, iniciou quadro de faringite, o qual foi tratado com azitromicina e prednisolona. Após sete dias do término das medicações, foi observada uma intensa queda capilar, com formação de placa arredondada, única, em região parietal, com cerca de 5 centímetros de diâmetro. Em avaliação pediátrica, levantou-se a hipótese diagnóstica de Alopecia Areata, entretanto, a criança foi encaminhada para confirmação dermatoscópica. À dermatoscopia, foi notada descamação perifolicular em área de alopecia, com pelos tonsurados nos padrões em “vírgula”, “zigue-zague” e “código Morse”, sugestivos de Tinea capitis. Com auxílio de luz de Wood e também com o exame micológico direto, constatou-se o crescimento de *Microsporum canis*, compatível com exame clínico. Com isso, foi iniciado o tratamento oral com griseofulvina manipulada, 20mg/kg/dia, por 3 semanas, mas sem melhora significativa do quadro. Houve troca, portanto, para terbinafina oral 125mg/dia por 6 semanas até resolução completa da infecção e retorno do crescimento capilar. Tinea capitis é uma infecção fúngica comum do couro cabeludo e da haste capilar, manifestando-se por lesões cutâneas que consistem em alopecia circular, descamação, formação de crostas e até ulceração. A alopecia areata, por sua vez, caracteriza-se por perda rápida e completa de pelos em uma ou mais áreas do couro cabeludo, associada a diversos fatores etiológicos, com exame dermatoscópico mostrando pelos “em ponto de exclamação” e distróficos e pontos pretos e amarelos. A dermatoscopia mostra-se essencial na propedêutica do caso descrito, uma vez que é capaz de analisar as características do couro cabeludo, além de sugerir um possível agente etiológico responsável pela infecção. Dessa forma, aventa-se como uma ferramenta capaz de definir o tratamento precoce mais adequado, garantindo maior segurança da família com a evolução do caso.