

Dermatologia & Cosmiatria

**Revista
Brasileira de
Medicina**

publicação do



GRUPO EDITORIAL MOREIRA JÚNIOR

Rua Henrique Martins, 493 - CEP 04504-000
 Tel.: (011)3884-9911 - Fax: (011)3884-9993
 São Paulo - SP - E-mail: editora@moreirajr.com.br
 Web site: www.moreirajr.com.br

Diretor Presidente: Américo Moreira Jr.

Diretor Médico para Projetos de Educação Médica
Continuada: Augusto Pimazoni Netto

Gerente Comercial: Maria Rachel Bellusci

Diretor de Arte e Produção: Victor F. Marcílio

Jornalista responsável:

Ivo Bosaja Simon (Mtb 10.743)

Administração: Paulo Sant'Anna

Revisão: Sônia Garcia

A Revista Brasileira de Medicina, ISSN 0034-7264, editada desde 1944, é publicada mensalmente (de jan/fev a dezembro) pela Moreira Jr. Editora Ltda. e destina-se a divulgar a investigação médica brasileira, por meio da publicação de artigos originais de estudos clínicos e experimentais, considerados de bom nível científico, realizados em nosso meio. Atuar como instrumento do Ensino continuado em Medicina, estimulando e promovendo a publicação de artigos de atualização e revisão sistemática e de metanálise, escritos por convite por especialistas reconhecidos. Atuar, por meio de cartas dirigidas ao Editor, como fórum para a documentação de experiências pessoais e debates de interesse médico-científico.

Os conceitos e opiniões emitidos nos artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores e nas propagandas são de responsabilidade exclusiva dos anunciantes.

Todos os artigos publicados na Revista Brasileira de Medicina terão seus direitos resguardados pela Moreira Jr. Editora Ltda. e só poderão ser publicados, parcial ou integralmente, com autorização por escrito da Editora.

Revista Brasileira de Medicina está registrada na lei de imprensa sob nº 5.142 em 06/05/77 (3º Cartório de Registro de Títulos e Documentos). Censura Federal Nº 2.340 - P. 209/73.

Esta revista figura no INDEX MEDICUS LATINO AMERICANO (LILACS), Excerpta Medica, Periodica, SIIC-DATABASES, Ulrich's Periodicals Directory, Tropical Diseases Bulletin, La Prensa Medica Mundial, Bibliografia Brasileira de Medicina e Database Global Health.

Editora Científica
Érica O. Monteiro

Dermatologista. Departamento de Cosmiatria e Cirurgia, UNICCO, do Departamento de Dermatologia da Universidade Federal de São Paulo.

Conselho Científico
Carlos Roberto Antônio

Professor do Setor de Cirurgia Dermatológica do Departamento de Dermatologia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP).

Denise Steiner

Professora adjunta da Faculdade de Medicina de Jundiaí. Professora-chefe e coordenadora da Disciplina de Dermatologia de Mogi das Cruzes. Presidente da Comissão de Ensino da Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Ediléia Bagatin

Dermatologista. Professora do Setor de Cosmiatria do Departamento de Dermatologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

João Roberto Antônio

Professor Emérito de Dermatologia da Faculdade Estadual de Medicina de São José do Rio Preto - SP (FAMERP).

Chefe do Serviço de Dermatologia do Hospital de Base da FAMERP. Credenciado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Karime Marques Hassun

Médica dermatologista do Setor de Cosmiatria do Departamento de Dermatologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

Ricardo Limongi Fernandes

Médico dermatologista pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Responsável pelo Ambulatório de Cosmiatria do Instituto de Cirurgia Plástica Santa Cruz, São Paulo, SP.

Sérgio Talarico Filho

Professor adjunto e chefe do setor de Cosmiatria do Departamento de Dermatologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

caso clínico



Érica de O. Monteiro

Dermatologista colaboradora do Setor de Cosmiatria da Unidade de Cosmiatria, Cirurgia e Oncologia (UNICCO) do Departamento de Dermatologia da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/UNIFESP).

Tratamento do colo com o Etherea: comprovação fotográfica de eficácia com o Reveal

Neck treatment using Etherea: reveal photographic evidence of effectiveness

Unitermos: poiquilodermia de Civatte, luz intensa pulsada, terapia fotodinâmica.
Uniterms: poikiloderma of Civatte, intense pulsed light, photodynamic therapy.

Resumo

A poiquilodermia de Civatte (PC) é uma alteração dermatológica caracterizada por atrofia, pigmentação macular ou reticulada e telangiectasias na face, pescoço e tórax anterior. Várias tentativas de tratamentos não foram bem-sucedidas por se mostrarem ineficazes e/ou com efeitos colaterais indesejáveis. Estudos clínicos mostram bons resultados clínicos no tratamento da PC com luz intensa pulsada (LIP) e terapia fotodinâmica (PDT).

Introdução

A poiquilodermia de Civatte (PC) é uma afecção que acomete indivíduos de meia-idade e idosos, caracterizando-se por pigmentação reticulada castanho-avermelhada com telangiectasias e atrofia, distribuídas simetricamente nas regiões laterais da face e pescoço, poupando a área encoberta pelo mento^{1,2}.

Tratamento da poiquilodermia de Civatte

Recomenda-se o uso de fotoproteção com chapéus e bonés de aba longa, vestuário adequado e uso de filtros solares. Várias tentativas de tratamento não foram bem-sucedidas, como hidroquinona, eletrocirurgia, peelings químicos, laser

de argônio e crioterapia, por se mostrarem ineficazes ou com efeitos adversos indesejáveis¹⁻³.

O tratamento com luzes tem sido utilizado com resultados animadores¹⁻³.

Weiss e cols. publicaram revisão de cinco anos de tratamento da PC na região cervical e no tórax com LIP, em 135 pacientes. Observaram melhora de 75% a 100% em 82 pacientes. Os autores concluíram que a LIP é efetiva no tratamento dos componentes telangiectásicos e hiperpigmentares da PC. Depois de dois anos os mesmos autores, Weiss e cols. (2002), publicaram um estudo idêntico, porém com uma casuística menor (66 pacientes) e com resultados inferiores (melhora de 75% a 100% do quadro em 42% dos pacientes). Estudos clínicos apontam bons resultados no tratamento da poiquilodermia de Civatte com a LIP convencional, mas não



Figura 1 - A e B. Foto da esquerda standard (A), foto da esquerda sob o filtro vermelho (B) do aparelho Reveal da Canfield. A) Antes do tratamento. Colo dividido em duas metades, a direita será tratada com o filtro 580 nm; a esquerda com o filtro 640 nm. B) Antes do tratamento, filtro vermelho. Colo à direita antes de ser tratado com Etherea Sq-IPL 580 nm 20J, 15 ms, cooling 3, uma passada. Colo à esquerda antes de ser tratado com Etherea Sq-IPL 640 nm 15 J, 15 ms, cooling 3, uma passada.

há publicações do tratamento desta condição com a LIP com pulso quadrado.

O objetivo dessa publicação é mostrar a melhora clínica, por meio de fotografias padronizadas obtidas com o aparelho Reveal da Canfield, antes e após aplicação do IPL Etherea de pulso quadrado na poiquilodermia de Civatte, localizado no colo de paciente feminina de 49 anos que nunca havia feito tratamento para essa dermatose.

Caso clínico

Paciente feminina, 50 anos, queixava mancha castanho-avermelhada no colo. Nunca realizou tratamento prévio, nem fotoproteção local.

Exame dermatológico: hiperpigmentação marrom, eritema, telangiectasias e atrofia difusa no colo e pescoço.

Para determinação de quais parâmetros seriam mais eficazes e com menor ocorrência de eventos adversos, fizemos um tratamento piloto em que se dividiu o colo em duas metades, sendo que no lado direito se optou pelo tratamento com o Etherea Sq-IPL com os seguintes parâmetros: 640 nm, 15 J, 15 ms, resfriamento nível 3 e 1 passada. No lado esquerdo os parâmetros foram: 580 nm, 15 J, 20 ms, resfriamento nível 3

O objetivo dessa publicação é mostrar a melhora clínica, por meio de fotografias padronizadas obtidas com o aparelho Reveal da Canfield, antes e após aplicação do IPL Etherea de pulso quadrado na poiquilodermia de Civatte, localizado no colo de paciente feminina de 49 anos que nunca havia feito tratamento para essa dermatose.

e 1 passada. Realizada fotografia e armazenamento da imagem antes e após o tratamento com o aparelho Reveal da Canfield⁴.

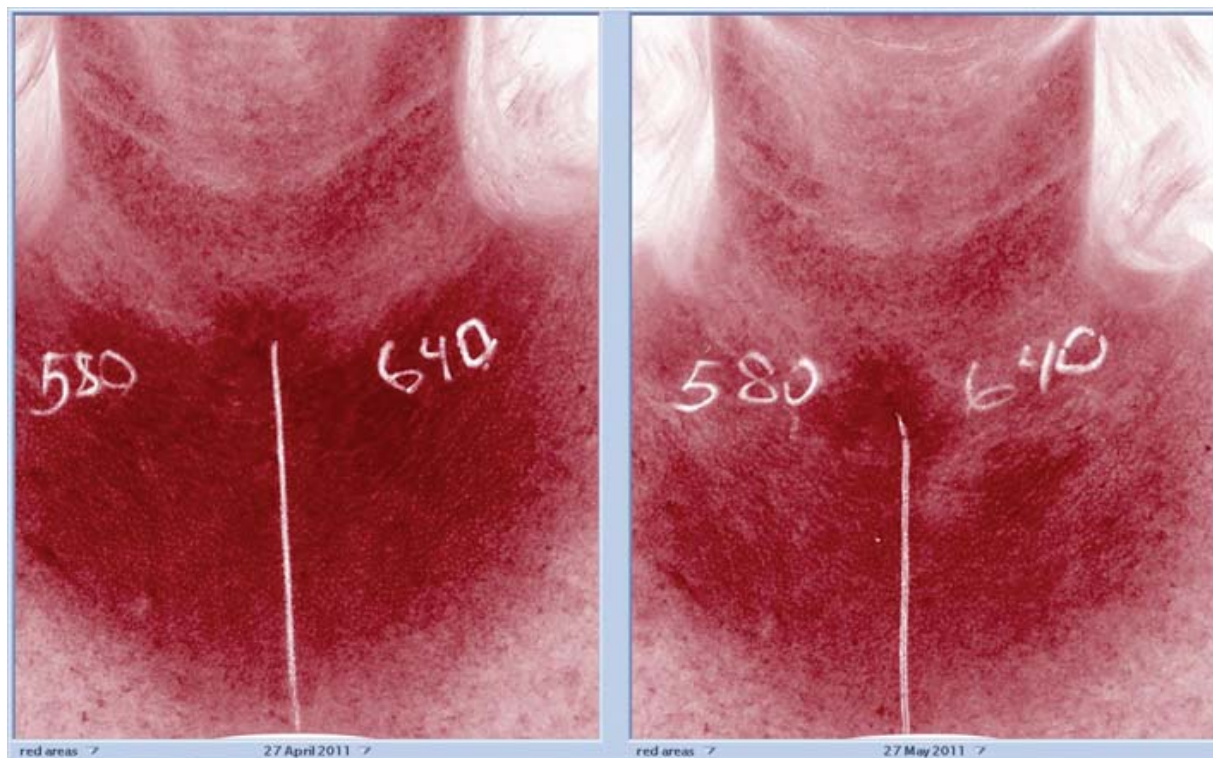


Figura 2 - Pré e pós um mês Ethera. Colo à direita tratado com Ethera Sq-IPL 580 nm 20 J, 15 ms, cooling 3, uma passada. Colo à esquerda tratado com Ethera Sq-IPL 40 nm 15 J, 15 ms, cooling 3, uma passada. Foto da esquerda standard, foto da esquerda sob o filtro vermelho aparelho Reveal da Canfield. Observa-se melhora das lesões vasculares um mês após o tratamento, tanto com o filtro 580 nm quanto com o 640 nm.

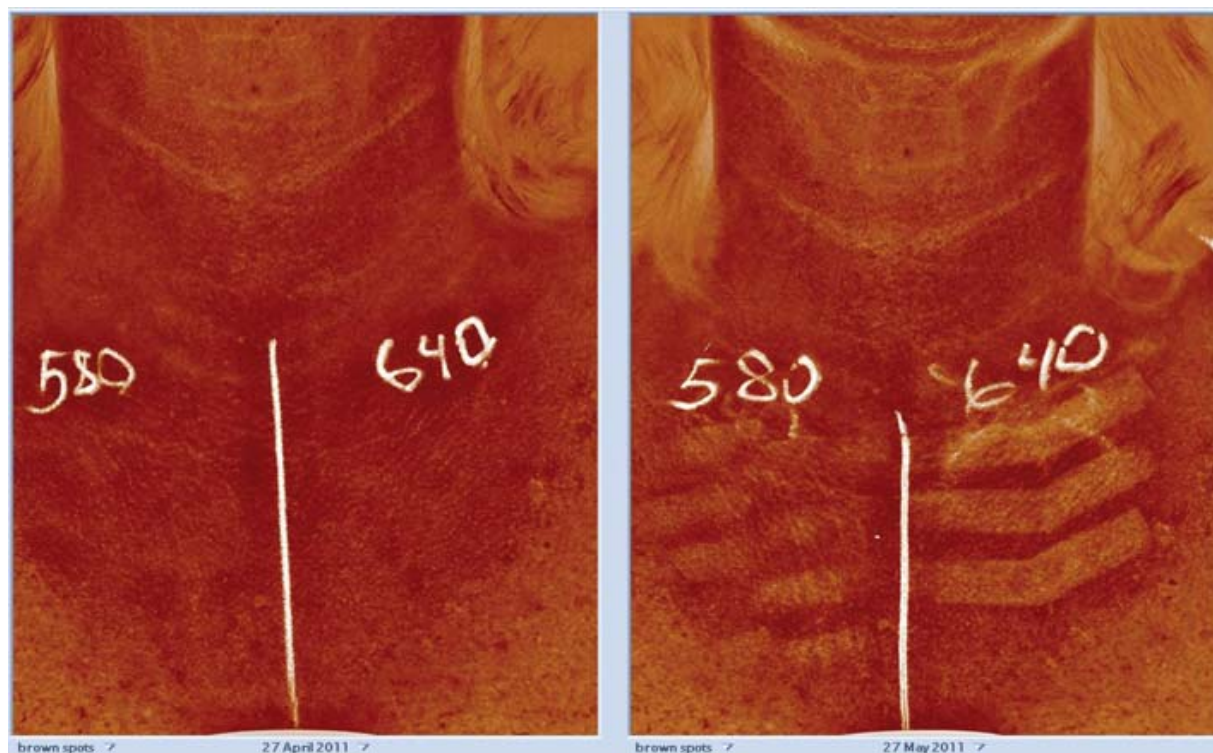


Figura 3 - Pré e pós um mês Ethera. Colo à direita tratado com Ethera Sq-IPL 580 nm 20J, 15ms, cooling 3, 1 passada. Colo à esquerda tratado com Ethera Sq-IPL 640 nm 15 J, 15 ms, cooling 3, uma passada. Foto da esquerda standart, foto da esquerda sob o filtro brown para pigmentos do aparelho Reveal da Canfield. Observa-se melhora das lesões hiperocrômicas um mês após o tratamento, tanto com o filtro 580 nm quanto com o 640 nm.

Após o tratamento se recomendou o uso de compressas frias com gelo três vezes ao dia e uso de filtro solar amplo espectro FPS 30 a cada três horas.

Discussão

O novo aparelho multiplataforma Etherea atua de maneira diferente dos equipamentos de luz intensa pulsada tradicionais nos quais a descarga energética é livre e, conseqüentemente, a energia entregue no início do tempo de pulso é maior que aquela entregue no final; a tecnologia Square-Wave Pulse (IPL-Sq) promove uma descarga energética controlada e microprocessada, na qual a energia é liberada de maneira uniforme. Esta configuração no disparo tem as seguintes características: evita a formação de zonas críticas de risco que, na prática, podem causar efeitos indesejados; o aparelho é mais seguro para o paciente e assegura a emissão da energia com espectro constante e uniforme ao longo do pulso, gerando melhor resultado no tratamento. Para tratar o colo da paciente em questão, utilizamos dois filtros diferentes: 640 nm e 580 nm, além de pulso maior com o filtro de 580 nm (20 ms) em relação ao utilizado com o filtro 640 nm (15 ms). A energia utilizada foi de 15 J para os dois filtros, resfriamento 3 e realizada apenas uma passada. A melhora fotográfica foi obser-

vada nos dois lados tratados. No lado que recebeu 640nm, 15J em 15 ms, observamos clareamento dos vasos (observando a imagem sob o filtro vermelho do Reveal) e das manchas hipercrômicas acastanhadas (observando a imagem sob o filtro brown para pigmentos castanhos do Reveal) mais intensa ao comparar com o lado tratado com o filtro 580 nm, 15 J em 20 ms. Mas a paciente referiu muita dor já no momento da aplicação do filtro 640 nm. A dor continuou por cinco dias após o tratamento, melhorando com o uso de compressas frias locais. Orientada proteção da pele com filtro solar de amplo espectro FPS 30.

Considerações finais

No caso piloto descrito observamos a melhora fotográfica da paciente após o tratamento com uma sessão do Etherea Sq-IPL, tanto com o filtro 640 nm, 15 J, 15 ms, resfriamento 3 e uma passada quanto com o Etherea Sq-IPL filtro 580 nm, 15 J, 20 ms, resfriamento 3 e uma passada. Mas a dor intensa relatada com o uso do filtro 640 nm, 15 J, 15 ms fez com que optássemos pela modificação dos parâmetros de tratamento para as próximas aplicações com o filtro 640 nm, para tratamento da PC desta paciente. Nossa sugestão fica para o uso de um pulso maior, como 20 ms, mantendo os outros parâmetros: 640 nm, 15 J, 20 ms, resfriamento 3, uma passada. Quanto ao uso do 580 nm, 15 J, 20 ms, resfriamento 3, não será feita alteração.

Summary

Poikiloderma of Civatte (PC) is the dermatological condition characterized by atrophy, macular or reticulate pigmentation and telangiectasias on the face, neck and anterior thorax. Several treatment attempts were unsuccessful, revealing to be ineffective and/or causing adverse effects. Clinical studies indicate good clinical results in the treatment of poikiloderma of Civatte with intense pulsed light (IPL) and photodynamic therapy (PDT).

Referências bibliográficas

1. Lourenço LM. Terapia fotodinâmica no tratamento da poiquilodermia de Civatte: avaliação clínica e histopatológica. Banco de Teses USP 2010.
2. Geronemus R. Poikiloderma of Civatte. Arch Dermatol 1990 Apr; 126(4):547-8.
3. Weiss RA, Goldman MP, Weiss MA. Treatment of poikiloderma of Civatte with an intense pulsed light source. Dermatol Surg. 2000 Sep; 26(9):823-7; discussion 828.
4. Monteiro EO. Fotografia e a dermatologia. RBM Especial Dermatologia e Cosmiatria. 2011 Abr 11 v. 68:4-6.