



Trabalhos Científicos

XXVI Congresso Brasileiro de Cirurgia Dermatológica - Porto Alegre 2014

O USO DO ND:YAP 1.340nm PARA O TRATAMENTO DA FOLICULITE DISSECANTE DO COURO CABELUDO: RELATO DE CASO

Tipo

Tipo: Mini-caso

Área: Lasers e Outras Tecnologias

Autores

Autor

Tit.: Médico

Nome: GUILHERME BUENO DE OLIVEIRA

Instit.: FACULDADE DE MEDICINA ESTADUAL DE SAO JOSE DO RIO PRETO

Co-autor #1

Tit.: Médico

Nome: JOÃO ROBERTO ANTONIO

Instit.: FACULDADE DE MEDICINA ESTADUAL DE SAO JOSE DO RIO PRETO

Co-autor #2

Tit.: Residente

Nome: ALINE MARINA DE VITA MARQUES

Instit.: FACULDADE DE MEDICINA ESTADUAL DE SAO JOSE DO RIO PRETO

Co-autor #3

Tit.: Residente

Nome: ESTELA FERREIRA DAVID

Instit.: FACULDADE DE MEDICINA ESTADUAL DE SAO JOSE DO RIO PRETO

Co-autor #4

Tit.: Residente

Nome: FABIANA CAETANO GERBI

Instit.: FACULDADE DE MEDICINA ESTADUAL DE SAO JOSE DO RIO PRETO

Trabalho**Título**

O USO DO ND:YAP 1.340nm PARA O TRATAMENTO DA FOLICULITE DISSECANTE DO COURO CABELUDO: RELATO DE CASO

Resumo

Fundamentos: A foliculite dissecante tem como evento desencadeante a obstrução folicular por hiperqueratose, seguida de infecção secundária e destruição do folículo. Desse modo, compõe com a acne conglobata e a hidradenite supurativa a tríade da oclusão folicular. O tratamento depende da gravidade do quadro, sendo desafiador por se tratar de dermatose de difícil controle. **Motivo da apresentação:** A remoção de pelo com laserterapia tem sido utilizada no manejo de desordens foliculares cicatriciais. Desta forma, buscamos avaliar o uso de nova tecnologia fracionada não ablativa, o laser Nd:YAP (Neodimium: Ytrium Aluminum Perovskita) de 1340nm, no tratamento da foliculite dissecante, uma vez que este tem sido empregado, com sucesso, no tratamento de cicatrizes de acne e na acne nódulo cística resistente à isotretinoína. **Apresentação clínica do caso:** Paciente sexo masculino, 25 anos, com diagnóstico de foliculite dissecante refratária ao tratamento clínico e cirúrgico, foi submetido a seis sessões mensais de Nd: YAP 1340nm. O Paciente apresentou melhora das cicatrizes queloidianas em couro cabeludo e alta porcentagem de repilação da área acometida. **Discussão:** O laser fracionado Nd:YAP mostrou-se eficaz no tratamento da foliculite dissecante podendo representar nova opção terapêutica para essa patologia, principalmente para os pacientes que não respondem ao tratamento convencional.

Descritores

Desc. 1: FOLICULITE DISSECANTE

Desc. 2: LASERTERAPIA

Desc. 3: CIRURGIA DERMATOLÓGICA

Trabalho

Fundamentos:

A foliculite dissecante afeta principalmente negros, do sexo masculino, de 18 a 40 anos de idade. Tem como evento desencadeante a obstrução folicular por hiperqueratose, seguida de infecção secundária e destruição do folículo. Desse modo, compõe com a acne conglobata e a hidradenite supurativa a tríade da oclusão folicular^{1,2,3}.

Caracteriza-se por pápulas e nódulos eritematosos foliculares, que evoluem para flutuação. Estas lesões, localizadas principalmente no vértex e região occipital, formam entre si comunicações e trajetos fistulosos, com drenagem de material purulento abundante na superfície. A alopecia, acompanhada de cicatrizes hipertróficas e queloidianas, é o estágio final da doença^{3,4}.

O tratamento depende da gravidade do quadro. Geralmente, isotretinoína oral é o tratamento de escolha, o qual deve durar no mínimo por seis meses. Recidivas, comuns nesta doença, indicam necessidade de retratamento. Outras opções são antibioticoterapia prolongada (tetraciclina, eritromicina, clindamicina e rifampicina) e corticoterapia oral ou infiltração intralesional^{3,4,5}.

Há relatos do uso de sulfato de zinco, dapsona e colchicina, no tratamento da foliculite dissecante, com bons resultados³. Nos casos refratários, o tratamento cirúrgico (incisão e drenagem dos nódulos, marsupialização das comunicações) e epilação por laserterapia podem ser considerados.

A remoção de pelo com laserterapia tem sido utilizada no manejo de desordens foliculares cicatriciais. Longo período de remissão foi alcançado com o uso de laser diodo 810nm em paciente afro-americano com foliculite dissecante do couro cabeludo⁶.

Outros estudos relataram relativo sucesso no tratamento da foliculite dissecante com laserterapia, podendo ser citados como exemplo rubi não Q-switched e Nd:YAG 1064nm ^{6,7,8}.

Desta forma, buscamos avaliar o uso de nova tecnologia fracionada não ablativa, o laser Nd:YAP (Neodimium: Ytrium Aluminum Perovskite) de 1340nm, no tratamento da foliculite dissecante, uma vez que este tem sido empregado, com sucesso, no tratamento de cicatrizes de acne e na acne nódulo cística resistente à isotretinoína ⁹.

Métodos:

Paciente sexo masculino, 25 anos, com diagnóstico de foliculite dissecante refratária ao tratamento clínico (cefalexina, clindamicina, rifampicina, tetraciclina e isotretinoína) e cirúrgico foi submetido, unicamente, a laserterapia. Foram realizadas seis sessões mensais de Nd: YAP 1340nm (Etherea®, Industra Technologies Indústria e Comércio Ltda, São Carlos, São Paulo, Brasil), com os seguintes parâmetros: 100mtz (microzonas termais), energia=110mJ, 3ms e ponteira de 8mm. Após esse período são realizadas sessões a cada 4 meses para manutenção, com os mesmos parâmetros. O mesmo está em acompanhamento por dois anos.

A avaliação dos resultados obtidos foi realizada a partir da comparação de fotografias digitais pré e pós-tratamento com o laser fracionado. As fotografias foram analisadas por dois dermatologistas não vinculados ao projeto. Os resultados foram avaliados quantitativamente de acordo com o percentual de repilação da área tratada, atribuída por cada examinador, segundo a seguinte classificação: 0 - piora, 1 - ausência de melhora, 2 - melhora moderada e 3 - melhora significativa. O grau de satisfação do paciente foi avaliado qualitativamente, por meio de escala de três pontos: 0 - insatisfeito; 1 - pouco satisfeito; 2 - satisfeito; e 3 - muito satisfeito.

Resultados:

Paciente apresentou melhora das cicatrizes queloidianas em couro cabeludo e alta porcentagem de repilação da área acometida, sendo classificada como melhora significativa pelos médicos avaliadores. O paciente foi questionado quanto ao resultado do tratamento após sua conclusão. Este se mostrou muito satisfeito com o tratamento empregado. Não houve necessidade de associar outros tipos de tratamentos clínicos ou cirúrgicos. Nos períodos entre as sessões não se observou piora clínica. Efeitos colaterais não foram descritos. (Figuras 1 e 2)

Conclusão:

Definitivamente, o tratamento da foliculite dissecante representa grande desafio, uma vez que recidivas são frequentes. A epilação a laser representa boa opção terapêutica para essa patologia, como se demonstrou no caso relatado. A escolha do laser é de extrema importância a fim de diminuir a possibilidade dos efeitos adversos do procedimento, sem, no entanto, prejudicar sua eficácia. O Nd: YAP para o tratamento da foliculite dissecante foi eficaz, seguro, e levou a resultados satisfatórios. Essa satisfação é bastante relevante no

caso de foliculite dissecante, pelo fato de constituir dermatose de difícil tratamento, que não leva à incapacidade funcional, porém causa grande impacto psicossociocultural.

Imagens

Imagem #1:



FIGURA 1. Pré e Pós tratamento com laser não ablativo ND:YAP

Imagem #2:

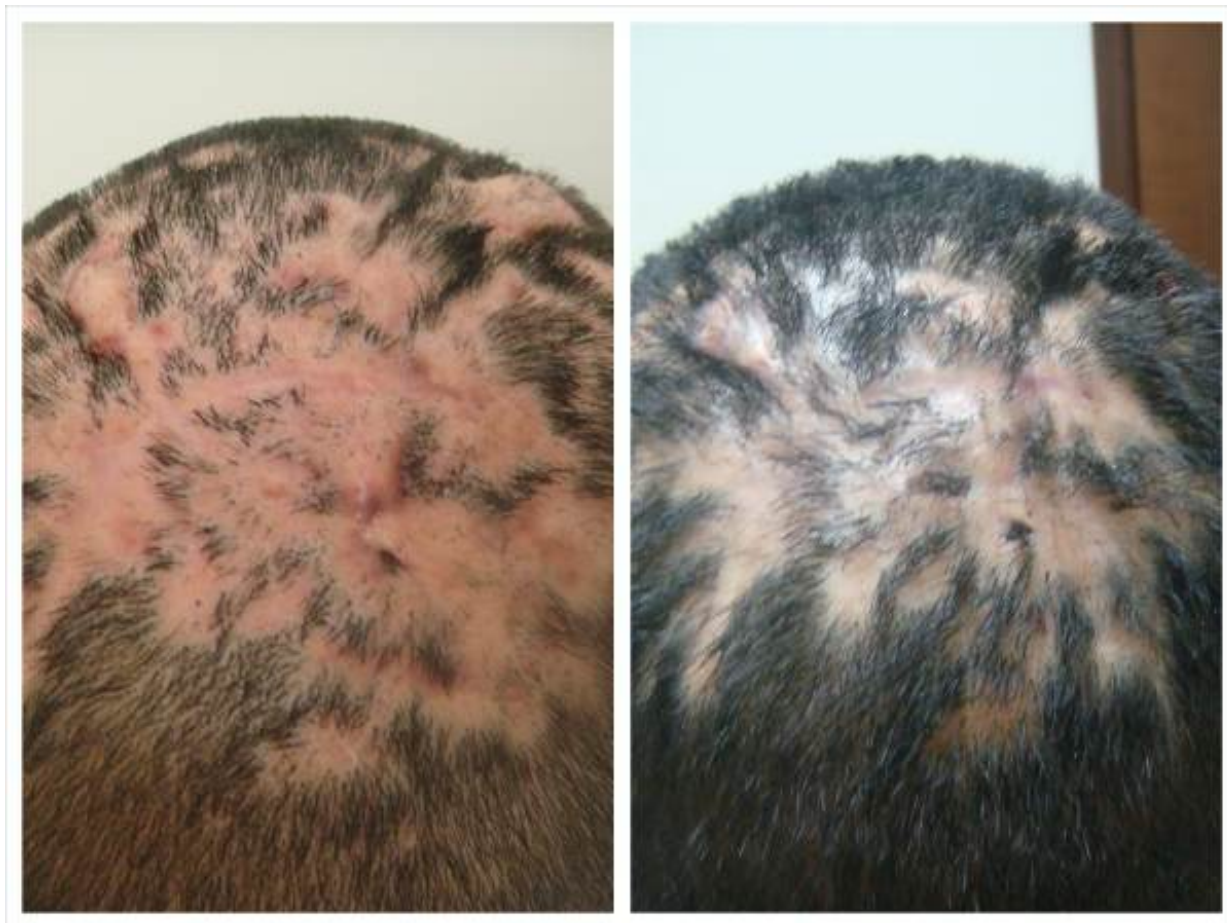


FIGURA 2. Pré e Pós tratamento com laser não ablativo ND:YAP

Referências

- 1) Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP. *Dermatology*. 3ª.edition. London: Elsevier, 2012.
- 2) Lupi OC, Cunha PR. *Rotinas de diagnóstico e tratamento da sociedade brasileira de dermatologia*. 2ª.edition. Guanabara 2012.
- 3) Piérard-Franchimont C, Piérard GE. How I explore... primary cicatricial alopecias. *Revue medicale de Liege*. 2012 67(1), 44-50.
- 4) Harries MJ, Sinclair RD, MacDonald-Hull S, Whiting DA, Griffiths CEM, Paus R. Management of primary cicatricial alopecias: options for treatment. *Br J Dermatol* 2008 159: 1-22.
- 5) Lugović ML. Perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens in a caucasian: diagnostic and therapeutic challenge. *Acta Dermatovenerologica Croatica*, 2011 19(2), 0-0
- 6) Boyd AS, Binhlam JQ. Use of an 800-nm pulsed-diode laser in the treatment of recalcitrant dissecting cellulitis of the scalp. *Arch Dermatol*. 2002;38(10):1291-3.
- 7) Chui CT, Berger TG, Price VH, Zachary CB. Recalcitrant scarring follicular disorders treated by laser-assisted hair removal: a preliminary report. *Dermatol Surg*. 1999;25(1):34-7.
- 8) Ross EV, Cooke LM, Timko AL, Overstreet KA, Graham BS, Barnette DJ. Treatment of pseudofolliculitis barbae in skin types IV, V, and VI with a long-pulsed neodymium: yttrium aluminum garnet laser. *J Am Acad Dermatol*. 2002;47(2):263-70.
- 9) Antonio CR, Antonio JR, Oliveira GB, Tridico LA, Borim MP. Uso do laser fracionado não ablativo NdYAP 1.340nm no tratamento da acne nódulo cística resistente à isotretinoína. *Surg. Cosmet Dermatol*, 2013;(4) : 310-4



Sociedade Brasileira de
Cirurgia Dermatológica
