



## SUPLEMENTO

### Jornada Acadêmica de Dermatologia da UFMG - JAD

A Jornada Acadêmica de Dermatologia da UFMG (JAD) foi realizada de maneira on-line e gratuita com o intuito de promover conhecimento científico para a comunidade acadêmica com a temática da dermatologia e suas grandes áreas: dermatoses infecciosas, tumores cutâneos, cabelos e unhas, principais manifestações dermatológicas nas doenças sistêmicas e cosmiatria. Foi organizado pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e realizado nos dias 10 e 17 de julho de 2021.

Evento on-line - Universidade Federal de Minas Gerais (Av Alfredo Balena 190 Santa Efigênia).

**Contato:** [contato.jadufmg@gmail.com](mailto:contato.jadufmg@gmail.com)

**Mídia social:** @jad.ufmg (Instagram)

**Website:** <https://www.event3.com.br/jadufmg2021/>

#### Comissão Científica:

#### Coordenação docente:

Profa. Flavia Vasques Bittencourt ([flaviavbi@gmail.com](mailto:flaviavbi@gmail.com))

#### Coordenação discente:

Bryan Victor Serafim Brigido ([bryanvictorserafim@gmail.com](mailto:bryanvictorserafim@gmail.com))

Beatriz Yumi Fukue Sasaki ([bia\\_2804@hotmail.com](mailto:bia_2804@hotmail.com))

Isabela Botelho Piovezan ([ipiovezann@gmail.com](mailto:ipiovezann@gmail.com))

Luiza Alves Guerra Scarpelli Reis ([luizascarpelli@yahoo.com.br](mailto:luizascarpelli@yahoo.com.br))

Isabel Pellegrinelli Bacelar ([belpelle@gmail.com](mailto:belpelle@gmail.com))

Marina Ribeiro Bartholo ([ninabartholo@gmail.com](mailto:ninabartholo@gmail.com))

Laura Rosa Poeiras Salvador SILVA ([laurapoeiras@icloud.com](mailto:laurapoeiras@icloud.com))

Marco Antonio Andrade Junior ([marcojuniorapple@gmail.com](mailto:marcojuniorapple@gmail.com))

Thiago Luiz Abreu Romao ([athiogolui@yahoo.com.br](mailto:athiogolui@yahoo.com.br))

Talisson Taglialegra De Barros ([talissont@gmail.com](mailto:talissont@gmail.com))



<https://doi.org/10.21876/rcshci.v11i3.1205>

Publicado online em 5 Out 2020

Como citar este artigo: Anais da Jornada Acadêmica de Dermatologia da UFMG - JAD. Rev Cienc Saude. 2021;11(3):51-56.

<https://doi.org/10.21876/rcshci.v11i3.1205>

2236-3785/© 2021 Revista Ciências em Saúde. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob uma licença CC BY-NC-SA

([https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.pt_BR))



## NOVAS PERSPECTIVAS SOBRE O MANEJO CLÍNICO DE ONICOMICOSE NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Daniella Aparecida de Souza e Silva <sup>1</sup>; Matheus Lavigne Marinho <sup>2</sup>, Ricardo de Azevedo Junior <sup>3</sup>, Ricardo de Menezes Macedo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduando de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM - UFMG)

<sup>2</sup>Graduando de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM-UFMG)

<sup>3</sup>Graduando de Medicina, Faculdade de Minas de Belo Horizonte (FAMINAS - BH)

<sup>4</sup>Professor de Clínica Médica do Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM-UFMG)

**Introdução:** A onicomicose é uma dermatofitose ungueal bastante prevalente no mundo e, em pacientes hígidos, normalmente se limita a queixas estéticas.<sup>1</sup> Embora a onicomicose apresente prognóstico essencialmente benigno, em idosos, diabéticos, obesos, imunossuprimidos ou portadores de doenças crônicas, essa infecção fúngica se torna mais incidente, recorrente e associada a complicações locais e sistêmicas.<sup>2,3,4</sup> O diagnóstico de onicomicose pode ser clínico, quando há lesões sugestivas como hiperqueratose, odor e descolorimento ou mudança de cor do leito ungueal.<sup>5</sup> Contudo, com advento da Medicina Baseada em Evidências (MBE), ferramentas diagnósticas, como cultura fúngica, microscopia com hidróxido de potássio (KOH) e reação em cadeia da polimerase (PCR), foram valorizadas para diagnóstico e conduta terapêutica.<sup>3,5</sup> **objetivos:** Frente à prevalência da onicomicose na atenção básica de saúde e suas potenciais repercussões clínicas,<sup>1,4</sup> este trabalho objetiva avaliar a necessidade de propedêutica complementar para diagnóstico e início do tratamento de onicomicose. **Materiais e Métodos:** Para esta revisão narrativa, foram selecionados artigos de revisão sistemática e revisão de literatura encontrados nas plataformas PubMed e UpToDate, a partir da busca “onychomycosis”, nos últimos cinco anos, em português e inglês. Ademais, foi adicionado artigo de estudo longitudinal sobre tratamento de onicomicose no Brasil obtido pelo SciELO. Para seleção das referências utilizadas, foram considerados: relevância do resumo (“abstract”), tipo de estudo e ano de publicação. **Discussão:** No Brasil e na França, é comum a prescrição de tratamento tópico e sistêmico para as onicomicoses antes da confirmação diagnóstica,<sup>4</sup> fundamentando-se, sobretudo, no reconhecimento de lesões sugestivas, no baixo custo do tratamento e na oportunidade de adesão farmacológica pelo paciente.<sup>2,5</sup> Entretanto, embora haja significativa concordância na acurácia diagnóstica de onicomicose entre dermatologistas e não dermatologistas, é visto que a ausência de confirmação laboratorial resulta em elevado percentual de falsos-positivos.<sup>4</sup> No Brasil, o agente etiológico mais comum é o *Trichophyton* spp., 4 porém fungos dos gêneros *Candida* e *Tinea* podem estar associados a infecções crônicas, principalmente em mulheres, crianças e pacientes diabéticos ou imunossuprimidos.<sup>1,3,6</sup> Por isso, a utilização de PCR ou combinação de cultura e microscopia com KOH possibilita a precisão diagnóstica e a correta prescrição farmacológica.<sup>2,4</sup> Embora adicionem custo e tempo de espera, essas ferramentas são essenciais para cura efetiva e redução de efeitos adversos associados aos antifúngicos sistêmicos.<sup>2,4</sup> Atualmente, Terbinafina é o tratamento de

escolha para onicomicose causada por dermatófitos, porém mostra-se pouco eficaz para controle de não dermatófitos, como *Candida* sp., e condições miméticas, como trauma, psoríase, paroníquia crônica e melanoma.<sup>4,7</sup> Ademais, a indicação de antifúngicos sistêmicos deve ser cautelosa, pois estão relacionados a interações medicamentosas e custo elevado pela hepatotoxicidade.<sup>4,7</sup> Embora o tratamento profilático ainda não esteja preconizado, Tavaborole tem sido indicado para pacientes diabéticos com alto risco de evolução para úlceras.<sup>4</sup> **conclusão:** Embora não haja consenso sobre a obrigatoriedade do diagnóstico etiológico precedendo o tratamento, estudos recentes ratificam a importância da propedêutica na acurácia diagnóstica e na decisão terapêutica. Quando as ferramentas diagnósticas são acessíveis, a MBE promove a confirmação da suspeita clínica, levando à cura e à redução dos efeitos adversos da terapia sistêmica.

**Palavras-chave:** Onicomicose; raciocínio clínico; diagnóstico; tratamento

### REFERÊNCIAS:

- Goldstein AO, Bhatia N. Onychomycosis: Epidemiology, clinical features, and diagnosis. UpToDate. 2021 May. [acesso em 15 jun 2021]. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/onychomycosis-epidemiology-clinical-features-an-d-diagnosis?search=onychomycosis&source=search\\_result&selectedTitle=2-50&usage\\_type=default&display\\_rank=2#H30](https://www.uptodate.com/contents/onychomycosis-epidemiology-clinical-features-an-d-diagnosis?search=onychomycosis&source=search_result&selectedTitle=2-50&usage_type=default&display_rank=2#H30)
- Westerberg DP, Voyack MJ. Onychomycosis: Current trends in diagnosis and treatment. *Am Fam Physician*. 2013 Dec 1;88(11):762-70. PMID: 24364524.
- Solís-Arias MP, García-Romero MT. Onychomycosis in children. A review. *Int J Dermatol*. 2017 Feb;56(2):123-130. DOI: 10.1111/ijd.13392. Epub 2016 Sep 9. PMID: 27612431.
- Gupta AK, Versteeg SG, Shear NH. Onychomycosis in the 21st Century: An Update on Diagnosis, Epidemiology, and Treatment. *J Cutan Med Surg*. 2017 Nov/Dec;21(6):525-539. DOI: 10.1177/1203475417716362. Epub 2017 Jun 22. PMID: 28639462.
- Leung AKC, Lam JM, Leong KF, Hon KL, Barankin B, Leung AAM, Wong AHC. Onychomycosis: An Updated Review. *Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov*. 2020;14(1):32-45. DOI: 10.2174/1872213X13666191026090713. PMID: 31738146; PMCID: PMC7509699.
- Gupta AK, Stec N. Recent advances in therapies for onychomycosis and its management. *F1000Res*. 2019 Jun 25;8:F1000 Faculty Rev-968. DOI: 10.12688/f1000research.18646.1. PMID: 31297182; PMCID: PMC6600855.
- Schmitt JV, Bombonato G, Trierweiler SM, Fabri AB. General aspects of drug interactions with systemic antifungals in a retrospective study sample. *An Bras Dermatol*. 2013 May-Jun;88(3):476-9. DOI: 10.1590/abd1806-4841.20131781. PMID: 23793213; PMCID: PMC3754391.

## CORRELAÇÃO ENTRE EPIDERMÓLISE BOLHOSA E CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Lívia Maria Soares<sup>1</sup>; Julia Oliveira Dabien Haddad<sup>2</sup>; Bruno Cabaleiro Cortizo Freire<sup>3</sup>; João Pedro Domingos Nakamura Baba<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Universidade de Itaúna.

<sup>2</sup>Universidade de Itaúna.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>4</sup>Universidade Federal de Minas Gerais.

**Introdução:** Epidermólise bolhosa (EB) é um grupo de

doenças hereditárias congênitas raras causadas por defeitos em genes responsáveis por proteínas estruturais da pele, fundamentais para manutenção de sua estrutura e função.<sup>1-3,6</sup> Caracteriza-se por fragilidade epitelial extrema, com formação, espontânea ou por traumas mínimos, de vesículas e erosões de difícil cicatrização.<sup>2-5</sup> EB pode ser classificada em juncional (EBJ), distrófica (EBD) e simples (EBS). Em casos graves, pacientes com EB apresentam múltiplas comorbidades e têm expectativa de vida reduzida,<sup>5</sup> sendo que ainda na infância podem manifestar complicações severas e potencialmente letais, como sepse, pneumonia, falência renal e problemas nutricionais.<sup>2,4,5</sup> Entretanto, em adultos, a principal delas é o carcinoma de células escamosas (CCE), causa de morte mais frequente nessa população.<sup>1,4,5</sup> **Objetivos:** Avaliar a associação entre CCE e EB, em suas particularidades epidemiológicas, clínicas e prognósticas. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma busca nas bases de dados Scielo, Pubmed, Embase, Semantic Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde com os termos: “epidermolysis bullosa”; “squamous cell carcinoma”, sendo selecionados os artigos a partir de 2016. **Discussão:** Pacientes com EB apresentam risco 70x maior de desenvolver CCE, em comparação com a população geral.<sup>2</sup> Esse risco é cumulativo com a idade, atingindo 90,1% aos 55 anos.<sup>3</sup> O CCE geralmente surge em áreas de maior atrito, como nas proeminências ósseas, ocorrendo frequentemente nas extremidades, onde as vesículas e cicatrizes geralmente se encontram.<sup>2,4</sup> Dessa forma, a manifestação inicial é de uma lesão de pele crônica não cicatrizante,<sup>5</sup> entretanto, o mecanismo responsável pela patogênese da CCE no EB permanece desconhecido.<sup>1</sup> A respeito do prognóstico, a maioria dos pacientes morre por metástases a distância dentro de 5 anos após o diagnóstico do tumor primário,<sup>5</sup> uma vez que os casos de CCE associados a EB são mais agressivos e apresentam maior potencial metastático, em comparação aos casos de CCE em pacientes sem EB.<sup>5,6</sup> Além disso, a idade média do surgimento de CCE é muito menor em pacientes com EB em relação à população geral, com idades de diagnóstico de 36 e 80 anos, respectivamente.<sup>4</sup> Em comparação com os demais subtipos, no subtipo EBD recessivo (EBDR), a prevalência e a gravidade de CCE são maiores, os tumores são mais agressivos e apresentam pior prognóstico.<sup>4</sup> **Conclusão:** A elevada prevalência e mortalidade de CCE na população com EB revela a importância da avaliação clínica contínua, especialmente nos portadores do subtipo EBDR.<sup>5</sup> Dessa forma, é fundamental investigar feridas que não cicatrizam e cicatrizes crônicas. Nesses pacientes, é importante realizar dermatoscopia e biópsia guiada das lesões suspeitas, para avaliação histológica da lesão.<sup>5</sup> Todas essas condutas têm como finalidade o diagnóstico precoce e tratamento cirúrgico eficaz, uma vez que o diagnóstico tardio está associado a um pior prognóstico, com maior risco de metástase linfonodal e à distância, maior taxa de recorrência local após excisão cirúrgica e maior risco de amputação do membro, que muitas vezes é inevitável.<sup>6</sup>

**Palavras-chave:** epidermólise bolhosa; carcinoma de células escamosas.

#### REFERÊNCIAS:

- Dayal JHS, Mason SM, Salas-Alanis JC, McGrath JA, Taylor RG, Mellerio JE, Blyth K, South AP, Inman GJ. Heterogeneous addiction to transforming growth factor-beta signalling in recessive dystrophic epidermolysis bullosa-associated cutaneous squamous cell carcinoma. *Br J Dermatol.* 2021 Apr;184(4):697-708.
- Paganelli A, Reggiani C, Lando M, Cesinaro A, Magnoni C. Surgical management of squamous cell carcinoma arising in patients affected by epidermolysis bullosa: a comparative study.

*Int Wound J.* 2020 Apr;17(2):519-521.

- Bartolo J, Farricha V, Carvalho S, Moura C, Abecasis N. Electrochemotherapy, a local treatment for squamous cell carcinoma in patients with recessive dystrophic epidermolysis bullosa. *Dermatol Ther.* 2020 Nov; 33(6):14093.
- Montaudié, H, Chiaverini, C, Sbidian, E et al. Inherited epidermolysis bullosa and squamous cell carcinoma: a systematic review of 117 cases. *Orphanet J Rare Dis.* 2016 Aug;11:117.
- Toncic RJ, Petkovic M, Susic SM, Ceovic R, Argenziano G. Use of dermatoscopy in the detection of squamous cell carcinoma in a patient with recessive dystrophic epidermolysis bullosa. *Dermatol Pract Concept.* 2018 Jul;31;8(3):227-230.
- Muradian, AA. A report of two cases of squamous cell carcinoma of the hand in patients with epidermolysis bullosa dystrophica. *Bas J Surg.* 2016 Dec;22(2):109-113.

## INFLUÊNCIA DIETÉTICA NA FISIOPATOLOGIA DA ACNE VULGAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Leonardo Cardoso Cruz<sup>1</sup>, Sofia Dias Campos Machado<sup>1</sup>, Gabriela Gomes<sup>1</sup>, Rayane Lourdes Martins Santos<sup>1</sup>, Virgínia Vinha Zanuncio<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Belo Horizonte - MG; <sup>2</sup> Professora Adjunta de Dermatologia no Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa - UFV.

**Introdução:** Acne vulgar é uma doença inflamatória crônica comum, cuja fisiopatologia varia com fatores hormonais, inflamatórios, genéticos e ambientais. A patogenia da acne tem sido estudada, mas a influência dos fatores ambientais, incluindo a dieta, nessa doença é pouco esclarecida. **Objetivos:** Avaliar a relação entre a dieta e a acne, baseando a avaliação em revisão de literatura. **Materiais e Métodos:** Busca bibliográfica na plataforma PubMed, usando os descritores “Diet” e “Acne”, entre 2017 e 2021. Dez artigos sobre o tema, todos em inglês, entre os 119 encontrados, foram utilizados. **Discussão:** A influência da dieta na melhoria ou agravamento da acne foi relatada nos trabalhos disponíveis. Há relatos que dietas com altos índice glicêmico (IG) e carga glicêmica (CG) como as ricas em carnes processadas, grãos refinados, bacon e açúcar adicionado, típicos do consumo ocidental, agravam lesões acneicas por afetarem vias implicadas na patogênese dessa doença. A atividade aumentada dos andrógenos e do IGF-1 estimulam a produção excessiva de sebo nas glândulas sebáceas e dietas com baixos IG e CG reduzem o índice de andrógenos livres, aumentam os níveis de proteína ligadora-3 do IGF (IGFBP3). O chocolate sem açúcar ou leite tem sido pouco incriminado no desenvolvimento da acne. Sobre influência de laticínios, demonstrou-se que os efeitos insulínótropicos da proteína do soro do leite “Whey protein” com consequente aumento do nível de IGF-1, que também é gerado pela caseína, contribuem para o desenvolvimento da acne, sendo o consumo destas proteínas um fator mais importante para o agravamento da acne que a composição dos laticínios. O consumo de ácidos graxos poli-insaturados ômega3 e ácido gama-linoleico (AGL), presente em dieta rica em peixes e “gorduras boas”, por indivíduos com acne reduziu esse problema. Além disso, a suplementação apenas de ômega-3 ou de AGL, comparativamente ao grupo controle, demonstrou potencial anti-inflamatório, reduzindo o número de lesões e inflamação da acne. Isso acontece devido à inibição da síntese de leucotrienos B4 e prostaglandinas PGE2 pró-inflamatórias por esses ácidos graxos e, particularmente o ômega-3, diminui os níveis de

IGF-1 séricos. A administração de probióticos tem resultados promissores na melhoria da acne, com possível produção de substâncias inibidoras tipo bacteriocina, melhora no metabolismo da glicose, insulina e aumento no nível de ácidos graxos anti-inflamatórios. Por fim, embora dietas veganas/vegetarianas diminuam a ativação do mTORC1 e a, conseqüente, sinalização pró-inflamatória do NF-κB devido aos menores níveis de leucina das suas proteínas comparadas à dieta baseada em carnes e laticínios, não levaram a significativas melhorias em acnes. **Conclusão:** Limitações dos estudos analisando a influência dietética na fisiopatologia da acne foram relatadas, mas evidências científicas corroboram ser a dieta um dos diversos fatores que podem agravar ou melhorar a acne, indicando ser o aconselhamento nutricional um possível tratamento principal ou adjuvante para casos de acne leve ou moderada. A importância da dieta e de seus componentes específicos precisa ser mais estudada.

**Palavras-chave:** acne vulgar, dermatologia, tratamento

#### REFERÊNCIAS:

1. Baldwin H, Tan J. Effects of Diet on Acne and Its Response to Treatment. *Am J Clin Dermatol*. 2021 Jan;22(1):55-65. DOI: 10.1007/s40257-020-00542-y. Erratum in: *Am J Clin Dermatol*. 2020 Dec 26. PMID: 32748305; PMCID: PMC7847434.
2. Burris J, Shikany JM, Rietkerk W, Woolf K. A Low Glycemic Index and Glycemic Load Diet Decreases Insulin-like Growth Factor-1 among Adults with Moderate and Severe Acne: A Short-Duration, 2-Week Randomized Controlled Trial. *J Acad Nutr Diet*. 2018 Oct;118(10):1874-1885. DOI: 10.1016/j.jand.2018.02.009. Epub 2018 Apr 22. PMID: 29691143.
3. Clatici VG, Voicu C, Barinova E, Lupu M, Tatu AL. Butterfly effect and acne-The role of diet. *Dermatol Ther*. 2020 Nov;33(6):e13832. DOI: 10.1111/dth.13832. Epub 2020 Aug 10. PMID: 32537797.
4. Claudel JP, Auffret N, Leccia MT, Poli F, Dréno B. Acne and nutrition: hypotheses, myths and facts. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2018 Oct;32(10):1631-1637. DOI: 10.1111/jdv.14998. Epub 2018 May 7. PMID: 29633388.
5. Dall'Oglio F, Nasca MR, Fiorentini F, Micali G. Diet and acne: review of the evidence from 2009 to 2020. *Int J Dermatol*. 2021 Jun;60(6):672-685. DOI: 10.1111/ijd.15390. Epub 2021 Jan 18. PMID: 33462816.
6. Fiedler F, Stangl GI, Fiedler E, Taube KM. Acne and Nutrition: A Systematic Review. *Acta Derm Venereol*. 2017 Jan 4;97(1):7-9. DOI: 10.2340/00015555-2450. PMID: 27136757.
7. Juhl CR, Bergholdt HKM, Miller IM, Jemec GBE, Kanters JK, Ellervik C. Dairy Intake and Acne Vulgaris: A Systematic Review and Meta-Analysis of 78,529 Children, Adolescents, and Young Adults. *Nutrients*. 2018 Aug 9;10(8):1049. DOI: 10.3390/nu10081049. PMID: 30096883; PMCID: PMC6115795.
8. Matsui MS. Update on diet and acne. *Cutis*. 2019 Jul;104(1):11-13. PMID: 31487341.
9. Penso L, Touvier M, Deschasaux M, Szabo de Edelenyi F, Hercberg S, Ezzedine K, Sbidian E. Association Between Adult Acne and Dietary Behaviors: Findings From the NutriNet-Santé Prospective Cohort Study. *JAMA Dermatol*. 2020 Aug 1;156(8):854-862. DOI: 10.1001/jamadermatol.2020.1602. PMID: 32520303; PMCID: PMC7287950.
10. Suppiah TSS, Sundram TKM, Tan ESS, Lee CK, Bustami NA, Tan CK. Acne vulgaris and its association with dietary intake: a Malaysian perspective. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2018;27(5):1141-1145. DOI: 10.6133/apjcn.072018.01. PMID: 30272862.

#### IMPLICAÇÕES DERMATOLÓGICAS DO SARS-COV-2: ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS

Bruna Braga Xavier<sup>1</sup>, Bruna Lopes Moraes<sup>2</sup>, Jade Rodrigues Fernandes<sup>3</sup>, Laura Mariana Vieira Correa<sup>4</sup>, Maria Julia Lara

Lamac Vieira Cunha<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Discente do 7 período do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG)

<sup>2</sup>Discente do 6 período do curso de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

<sup>3</sup>Discente do 6 período do curso de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG)

<sup>4</sup>Discente do 8 período do curso de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG)

<sup>5</sup>Médica e Mestre em Ciência e Saúde: doenças infecciosas e medicina tropical - UFMG. Professora do Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG).

**Introdução:** Historicamente, as manifestações cutâneas estão presentes em múltiplas doenças infecciosas, representando um importante achado diagnóstico. Nesse sentido, a infecção causada pelo vírus Sars-Cov-2, responsável pela pandemia vigente, não parece ser diferente.<sup>1,2</sup> No contexto da infecção, diversos são os órgãos acometidos e sua fisiopatologia demonstra a característica multissistêmica inflamatória da COVID-19. Um dos mecanismos que explica tal complexidade é a presença da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2) em variados tecidos do organismo, na qual a proteína S presente nas partículas virais se liga. O processo de replicação viral ocorre com mais intensidade nos pneumócitos tipo 1 e 2, que são mais ricos em ECA-2 e, a partir desse processo, as novas partículas virais invadem a corrente sanguínea, causando uma viremia sistêmica.<sup>1</sup> Portanto, as alterações dermatológicas observadas em pacientes com COVID-19 envolvem diversos tipos de erupções e eritemas cutâneos, além de lesões vasculares.<sup>2</sup> **Objetivos:** Elucidar as principais manifestações cutâneas associadas à infecção por Sars-CoV-2. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada na base de dados PubMed e Scielo de artigos publicados em 2020 e 2021. Foram utilizados os descritores "Dermatologia" e "COVID-19" combinados entre si por meio do operador booleano "AND". Para a inclusão, considerou-se relevância do tema e qualidade metodológica. Foram excluídos artigos com metodologias controversas ou que tangenciam o tema. **Discussão:** As alterações dermatológicas estão presentes em cerca de 1 a 20% dos infectados pelo vírus Sars-Cov-2.<sup>3</sup> A literatura, a partir de diversos estudos observacionais, descreve os principais achados: erupção exantemática morbiliforme; eritema pérmio acral (pseudo-chilblain); púrpura retiforme; lesões urticariformes; erupção vesicular (varicela-símile); lesões semelhantes à livedo, púrpura retiforme ou necrose cutânea.<sup>3</sup> Em crianças, também foram relatados casos de erupções eritematosas polimórficas, as quais foram associadas à Síndrome Inflamatória Multissistêmica.<sup>4</sup> Estes padrões dermatológicos podem ter relação tanto com a gravidade quanto com o curso da doença. A fisiopatologia do quadro dermatológico na infecção não é totalmente elucidada, entretanto, os estudos apontam que possa haver relação com a resposta imune do paciente, ou seja, as partículas virais presentes na corrente sanguínea causam uma ativação maciça de citocinas, semelhante aos complexos imunes secundários, o que provoca uma vasculite linfocítica.<sup>5,6</sup> Esse mecanismo pode estar ligado ao surgimento de lesões em fase tardia da doença (fase de hiperinflamação), como no eritema pérmio. Somado a isso, a ativação das células de Langerhans pelo sistema imune e conseqüente agressão aos queratinócitos pode ser uma explicação para a vasodilatação observada em alguns pacientes.<sup>3,6</sup> Por fim, o livedo reticular e a necrose podem

estar associados com a formação de microtrombos provenientes de outros órgãos, reduzindo o aporte sanguíneo.<sup>3,7</sup> **Conclusão:** Os achados cutâneos em pacientes comprovadamente COVID-19 positivos indicam um grande potencial para diagnóstico desta infecção em pacientes oligossintomáticos, sobretudo em locais em que os testes são escassos, bem como uma maior compreensão da fisiopatologia desta doença multissistêmica.<sup>3</sup> Contudo, é imprescindível que novos estudos sejam realizados com o objetivo de estabelecer melhor relação temporal das manifestações cutâneas com o curso e prognóstico da doença, a fim de permitir maior precisão de sua aplicabilidade clínica.

**Palavras chaves:** Dermatologia; COVID-19; Fisiologia, Patologia.

#### REFERÊNCIAS:

1. Brito SBP, Braga IO, Moraes MM, Cunha CC, Leão SC, Takenami I. Mecanismos imunopatológicos envolvidos na infecção por SARS-CoV-2. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*. 2020. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/jbpm/1/a/8BSZPYms95JcJyW5stbLBGM/?lang=pt>>.
2. Carrascosa JM, Morillas V, Bielsa I, Munera-Campos M. Cutaneous Manifestations in the Context of SARS-CoV-2 Infection (COVID-19). *Actas Dermosifiliogr (Engl Ed)*. 2020 Nov;111(9):734-742.
3. Casas CG, Catala A, Hernandez GC, Rodriguez-Jimenez P, Fernandez-Nieto D, Lario AR, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *British Journal of Dermatology* (2020);183:71-77.
4. Haddad GR, Martin PG, Martin JG. Manifestações cutâneas da COVID-19 na criança: revisão da literatura. *Residência Pediátrica*; 2020: Ahead of Print. Disponível em <<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/rp050820a02.pdf>>.
5. Gianotti R, Zerbi P, Dodiuk-Gad RP. Clinical and histopathological study of skin dermatoses in patients affected by COVID-19 infection in the Northern part of Italy. *J Dermatol Sci*. 2020 May;98(2):141-3.
6. González González F, Cortés Correa C, Peñaranda Contreras E. Cutaneous Manifestations in Patients With COVID-19: Clinical Characteristics and Possible Pathophysiologic Mechanisms. *Actas Dermosifiliogr (Engl Ed)*. 2021;112(4):314-323.
7. Catalá Gonzalo A, Galván Casas C. COVID-19 and the Skin. *Actas Dermosifiliogr (Engl Ed)*. 2020;111(6):447-449.

#### USO TERAPÊUTICO DO EXTRATO DE PRÓPOLIS NO PROCESSO CICATRICIAL DE DISTÚRBIOS DERMATOLÓGICOS: UMA ALTERNATIVA ACESSÍVEL E PROMISSORA

Isadora Porto de Aquino<sup>1</sup>, Gabriel Henrique Resende Melo<sup>1</sup>, Laís Nogueira Monteiro<sup>1</sup>, Thiago Fernandes Peixoto Silva<sup>1</sup>, Rafael Lucas Oliveira Nastro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Itaúna (UIT). Itaúna, Minas Gerais, Brasil. <sup>2</sup>Médico pela Universidade de Itaúna. Itaúna, Minas Gerais, Brasil.

**Introdução:** A pele desempenha papel primordial na manutenção da homeostase do organismo. Nos casos de distúrbios dermatológicos (DD), traumas agudos e procedimentos invasivos, a pele reage com processo cicatricial para restabelecer seu funcionamento fisiológico<sup>1</sup>. Frente à sua importância, torna-se alvo frequente de pesquisas com intuito de compreender seus

diferentes mecanismos cicatriciais, células envolvidas e, assim, propor terapêuticas mais eficazes<sup>2,3</sup>. Desse modo, estudos comprovaram a alta eficácia do uso tópico de extrato de própolis (EP) no tratamento de feridas, devido aos seus efeitos antissépticos, anti-inflamatórios, imunomoduladores e cicatrizantes, decorrentes de seus compostos fenólicos naturais<sup>1</sup>. **Objetivo:** Relatar, mediante análise de estudos recentes, a influência do EP na otimização do processo cicatricial, sobretudo nos casos de DD. **Materiais e Métodos:** Realizou-se pesquisa de artigos científicos indexados na base de dados Medline entre os anos de 2017 e 2021. Os descritores utilizados, segundo o “MeSH Terms”, foram: *dermatology, injury, wounds and propolis therapeutic use*. Foram encontrados 49 artigos, segundo os critérios de inclusão: textos completos e gratuitos, idioma inglês e tipo de estudo. *Papers* pagos, em idioma diferente do inglês e com data de publicação superior aos últimos cinco anos foram excluídos da análise, selecionando-se sete artigos pertinentes à discussão. **Discussão:** O própolis é um composto produzido a partir da mistura de saliva e cera de abelha, cuja rica composição química e suas propriedades o tornam um excelente substrato para a formulação de cosméticos e fármacos dermatológicos<sup>5</sup>. Em relação ao tratamento de DD, o EP possui aplicações valorosas em situações como queimaduras, estimulando a proliferação e a ativação dos fibroblastos<sup>5-7</sup>. Nos casos de infecções bacterianas e fúngicas ou de pé diabético, o EP modula a ação dos neutrófilos, promovendo diminuição da inflamação persistente e, adicionalmente, promove a produção de colágenos mediados por fator de crescimento tumoral beta<sup>1</sup>. Quanto aos quadros de acne vulgares, a ação antibacteriana do EP inviabiliza a proliferação de *Cutibacterium acnes* e *Staphylococcus epidermidis*, sendo então, uma alternativa terapêutica acessível e promissora, que proporciona melhor qualidade de vida aos pacientes<sup>6</sup>. Ademais, o efeito antimicrobiano do EP pode ser comprovado em quadros de hidradenite, intertrigo, queilose dentre outras afecções cutâneas, uma vez que os estudos demonstraram significativa diminuição do processo infeccioso e do tempo de cicatrização nesses casos<sup>6</sup>. No que tange à cicatrização de feridas, o EP atua em etapas relevantes do processo cicatricial, entre elas: na diminuição de radicais livres, por ser antioxidante; na síntese de colágeno tipo I e III nos tecidos, essenciais para a reepitelização dos queratinócitos; no metabolismo da fibronectina, levando ao desenvolvimento de uma rede fibrosa de matriz extracelular e; no acúmulo de glicosaminoglicanos essenciais para a formação do tecido de granulação, com consequente, regeneração tecidual<sup>2,3</sup>. **Conclusão:** Portanto, o EP possui um amplo espectro de propriedades farmacológicas benéficas à saúde. Além disso, por ser um produto apícola, possui grande acessibilidade decorrente de sua abundante biodisponibilidade e seu menor custo. Sendo assim, o uso do EP no tratamento de DD desempenha resultados promissores, destacando-se o seu valor curativo e sua aplicação terapêutica na dermatologia.

**Palavras-chave:** dermatology; injury; wounds; propolis therapeutic use.

#### REFERÊNCIAS:

1. Garraud O, Hozzein WN, Badr G. Wound healing: time to look for intelligent, 'natural' immunological approaches? *BMC Immunol*. 2017 Jun 21;18(Suppl 1):23.
2. Kocot J, Kielczykowska M, Luchowska-Kocot D, Kurzepa J, Musik I. Antioxidant Potential of Propolis, Bee Pollen, and Royal Jelly: Possible Medical Application. *Oxid Med Cell Longev*. 2018 May 2;2018:7074209.

3. Pasupuleti VR, Sammugam L, Ramesh N, Gan SH. Honey, Propolis, and Royal Jelly: A Comprehensive Review of Their Biological Actions and Health Benefits. *Oxid Med Cell Longev*. 2017;2017:1259510.
4. McLoone P, Tabys D, Fyfe L. Honey Combination Therapies for Skin and Wound Infections: A Systematic Review of the Literature. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2020 Nov 24;13:875-888.
5. Braakhuis A. Evidence on the Health Benefits of Supplemental Propolis. *Nutrients*. 2019 Nov 8;11(11):2705.
6. Kurek-Górecka A, Górecki M, Rzepecka-Stojko A, Balwierz R, Stojko J. Bee Products in Dermatology and Skin Care. *Molecules*. 2020 Jan 28;25(3):556.
7. Cornara L, Biagi M, Xiao J, Burlando B. Therapeutic Properties of Bioactive Compounds from Different Honeybee Products. *Front Pharmacol*. 2017 Jun 28;8:412.

## MANIFESTAÇÕES DE SOBREPESO E OBESIDADE EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS PELA PSORÍASE

Ana Eloísa Silva Alves<sup>1</sup>, Amanda Gonçalves Mazochi Abreu<sup>1</sup>, Ana Carolina Lopes Pereira<sup>1</sup>, Ana Clara Lacerda Cunha Guarniere<sup>1</sup>, Marcela Mattos Simões<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais <sup>2</sup>Dermatologista pela Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte

**Introdução:** A psoríase é uma doença dermatológica que pode se manifestar sobretudo na pele, articulações, sistema cardiovascular, cérebro e no metabolismo em geral, de modo inflamatório e crônico. Ela apresenta uma patogênese complexa, que engloba componentes genéticos, disfunção imunológica e fatores ambientais<sup>1</sup>. Tal doença está associada a diversas comorbidades, dentre elas, o sobrepeso e a obesidade apresentam maior incidência. As evidências advindas do estudo revisional<sup>2</sup> sugerem que a obesidade é um fator de risco para psoríase incidente, agravando a psoríase existente. Além disso, constatou-se que a redução de peso pode melhorar a gravidade da psoríase em indivíduos com sobrepeso. Em consonância, demonstram que o excesso de peso corpóreo pode interferir no tratamento médico utilizado na psoríase e aumentar ou contribuir como fator de risco cardiovascular nesses pacientes, fato que reforça a importância da tomada de medidas para o controle de peso<sup>1</sup>. **Objetivos:** Analisar a correlação do acometimento de quadros de obesidade e sobrepeso em indivíduos diagnosticados com psoríase. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa de literatura científica realizada diante da análise de 6 artigos disponíveis nas plataformas PubMed e SciELO, entre os anos de 2010 e 2019, nos idiomas inglês e português, empregando-se as expressões-chave: psoríase, obesidade, sobrepeso. **Discussão:** O sobrepeso e a obesidade são

fatores desreguladores da homeostase do organismo, deixando o metabolismo corporal em um estado pró-inflamatório<sup>3</sup>. O tecido adiposo visceral é responsável pelos processos de inflamação, a partir da liberação adipocinas (resistina, visfatina, retinol de ligação proteína 4) e citocinas inflamatórias (TNF-alfa, IL-6, IL-8, IL-17, IL-18, MCP-1). Em situações de obesidade, há o aumento desse tipo tecidual, levando à consequente amplificação dos processos inflamatórios no organismo. O desenvolvimento da psoríase é associado a componentes imunológicos, ambientais e genéticos<sup>1</sup>, e tal condição inflamatória aumenta a predisposição do indivíduo ao surgimento da patologia, como também ao seu possível agravamento<sup>3</sup>. A psoríase, uma patologia que afeta a pele e os principais sistemas do corpo, amplifica os possíveis riscos cardiológicos e vasculares já aumentados com a obesidade<sup>5</sup>. Existe, portanto, uma significativa relação dos índices antropométricos com a gravidade do quadro de psoríase, especialmente a razão cintura-quadril e a circunferência da cintura<sup>6</sup>. A razão do índice de massa corpórea não é considerado o método de maior eficiência para a análise da correlação da psoríase com a obesidade, ainda que seja o parâmetro mais preconizado pelas diretrizes. Para os pacientes com índices de sobrepeso ou obesidade acometidos pela psoríase é preconizado alterações no estilo de vida, como prática de atividade física e mudanças na dieta, para controle da massa corporal e da dislipidemia, e para eficiência terapêutica<sup>3</sup>, visto que a obesidade aumenta risco de efeitos adversos do medicamento e diminui sua atuação e eficácia. **Conclusão:** As evidências demonstram que o sobrepeso, além de ser um fator facilitador para a evolução da psoríase, é um dificultador para o tratamento da mesma. Sendo assim, é fundamental que haja uma mudança no estilo de vida dos indivíduos portadores de psoríase com sobrepeso associado, uma vez que é possível prevenir o agravamento do quadro.

**Palavras-chave:** Psoríase; Obesidade; Sobrepeso

### REFERÊNCIAS:

1. Jensen P, Skov L. Psoriasis and Obesity. *Dermatology*. 2016;232(6):633-639.
2. Kong Y, Zhang S, Wu R, Su X, Peng D, Zhao M, Su Y. New insights into different adipokines in linking the pathophysiology of obesity and psoriasis. *Lipids Health Dis*. 2019 Sep 14;18(1):171.
3. Duarte G, Follador I, Cavalheiro C, Silva T, Oliveira M. Psoríase e obesidade: revisão de literatura e recomendações no manejo. *An. Bras. Dermatol*. 2010 Jun 85 (3).
4. Owczarczyk-Saczonek A, Placek W. Compounds of psoriasis with obesity and overweight. *Postepy Hig Med Dosw (Online)*. 2017 Aug 24;71(1):761-772.
5. Kunz M, Simon JC, Saalbach A. Psoriasis: Obesity and Fatty Acids. *Front Immunol*. 2019 Jul 31;10:1807.
6. Duarte G, Silva L. Correlation between psoriasis' severity and waist-to-height ratio. *An. bras. dermatol*. 2014 Sep-Oct 89 (5).