

Julho, agosto e setembro de 2021

RIO

DERMATOLÓGICO



SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
DERMATOLOGIA
REGIONAL
RIO DE JANEIRO

#Isotretinoína Challenge: o perigo que vem das redes

No segundo semestre de 2021 uma nova trend envolvendo a dermatologia surgiu nas redes sociais.



3	Editorial	15	Sessão Falando com Experts
4	Reuniões Mensais	18	Coluna Ethos
6	Marketing médico	19	Coluna Opinião
7	Eventos realizados	21	Passatempo
10	Capa	22	Casos clínicos

N. 54

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA - REGIONAL DO RIO DE JANEIRO | ISSN 2317-2061

/// **Coordenadora da Rio Dermatológico** Maria Cristina Castro /// **Diretoria e Conselho Editorial** Fabiano Roberto Pereira de Carvalho Leal (Presidente), Daniel Lago Obadia (Vice-Presidente), Regina Schechtman (Secretária-Geral), Paulo Antonio do Cabo Notaroberto Barbosa (Tesoureiro), Caroline Martins Brandão (Secretária de Sessões), Juliana Corrêa Marques da Costa (Assessora da Diretoria), Violeta Duarte Tortelly Costa (Assessora da Diretoria) e Dina Zylbersztejn (Assessora da Diretoria) /// **Conselho Consultivo | Membros Vitalícios** Gabriela Lowy, Danilo Vicente Filgueiras, Absalom Lima Filgueiras, Manoel Sternick, Aloysio Pacheco Argollo, Manoel Paes de Oliveira Neto, Maria de Lourdes Viegas, Marcia Ramos-e-Silva, José Moreira Carrijo, Luna Azulay Abulafia, Marcius Achiamé Periassú, José Ramon Varela Blanco, Abdiel Figueira Lima, Omar Lupi, Celso Sodré, Carlos Baptista Barcaui, David Rubem Azulay, Ana Maria Mósca de Cerqueira, Flávio Barbosa Luz, Egon Daxbacher e Thiago Jeunon /// **Delegados** Thiago Jeunon de Sousa Vargas, Celso Tavares Sodré, Luna Azulay Abulafia, Flavio Barbosa Luz, Egon Luiz Rodrigues Daxbacher, Ana Maria Mósca de Cerqueira, Marcio Soares Serra, Violeta Duarte Tortelly Costa, Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho, Regina Casz Schechtman, David Rubem Azulay, João Carlos Regazzi Avelreira, Paulo Antonio do Cabo Notaroberto Barbosa, Cláudia Pires Amaral Maia, Antônio Macedo D'Acari, Paulo Antônio Oldani Felix, Caroline Brandão, Sueli Coelho da Silva Carneiro e Adriana de Carvalho Corrêa /// **Projeto e Diagramação** Visana Comunicação /// **Redação, edição e revisão:** Visana Comunicação /// **Jornalista responsável** Victor Gimenes, MTB: 30.686 /// **Distribuição** – Gratuita

Os conceitos e opiniões emitidos são de responsabilidade exclusiva dos autores. Em cumprimento à legislação vigente, ratificamos que esta é uma publicação oficial da Sociedade Brasileira de Dermatologia Regional do Rio de Janeiro destinada aos médicos especialistas (prescritores) e, por ter informação técnica e propaganda restrita a esses profissionais, não deve ser disponibilizada ao público leigo (por exemplo, em salas de espera de consultórios, ambulatorios, clínicas, sejam elas públicas ou privadas).

Esperanças atualizadas e novas oportunidades: esse novo ano promete!

Chegamos em 2022 com as esperanças renovadas: esse ano promete!

Ainda mantendo os cuidados, já começamos a dar os primeiros passos rumo ao presencial. Um exemplo é a nossa Reunião Mensal de março que, até segunda ordem, não acontecerá no formato on-line. Será um retorno muito especial, algo que esperamos há tempos. E para você ficar por dentro do que estamos preparando confira nosso calendário de eventos na página 8, e aproveite para já marcar seus favoritos aí na sua agenda.

Mas, infelizmente, entra ano, sai ano os perigos oferecidos pelas redes sociais persistem. Na matéria de capa desta edição abordamos uma tendência preocupante que viralizou há alguns meses, envolvendo a isotretinoína oral. Vídeos divulgados por jovens sugeriam o uso do medicamento para afinamento do nariz, lançando um grave desafio que atraiu mais de 20 milhões de visualizações para suas postagens, deixando os especialistas perplexos. Para nos ajudar a esclarecer de vez este assunto, trouxemos as opiniões de duas colegas especialistas no tema – as doutoras Ediléia Bagatin e Mônica Azulay. Após a leitura você ainda pode conferir o vídeo com um bate-papo com a Dra. Ediléia.

A Coluna Ethos apresenta um assunto nobre e muito importante para nossa rotina, o atendimento dermatológico às pessoas trans. A Dra. Betina Stefanello comenta

quais são os problemas cutâneos mais comuns nessa população e emite sua opinião sobre o que o dermatologista precisa saber para lidar com pacientes trans. Uma leitura essencial e imperdível!

Na Coluna Opinião a Dra. Elisa Barcaui discorre sobre ultrassom na dermatologia, expondo os últimos avanços tecnológicos e explicando como a USG cutânea deve ser entendida como mais uma ferramenta auxiliar na semiologia dermatológica. Ao final, não deixe de escutar o podcast sobre o tema.

Além disso, esta edição traz um novo espaço, “Falando com Experts”, que vai nos ajudar a absorver conhecimento com mestrandos e suas produções científicas. Desta vez trouxemos duas teses, com textos curtos e imagens que podem ser bastante úteis para a sua atualização.

Por último mas não menos importante, deixamos nossa homenagem aos queridos doutores Gabriela Lowy e Manoel Paes de Oliveira Neto, que nos deixaram em novembro. Dra. Gabriela foi a primeira mulher a presidir a SBDRJ, em 1975, e Dr. Manoel presidiu nossa regional em 1983. Lamentamos muito essas perdas e lembraremos sempre com muito carinho desses notáveis companheiros.

Seguimos juntos em nossa luta diária,

Boa leitura,

Fabiano Leal
Presidente da SBDRJ

Gestão David Rubem Azulay
Biênio 2021-2022



Reunião mensal

Online

OUT

Participantes: 337

Palestra principal: Skincare Infantil

Palestrante: Ana Maria Mósca

Casos apresentados: 11

Caso vencedor: Caso 11 - Complicação pós injeção de lipólíticos

Autores do caso: Maria Vitória Meller Milioli, Guilherme José Ferreira Cappato de Oliveira, Luiza Ferreira Vieira D'Almeida, Leonardo Pereira Quintella, David Rubem Azulay e Daniela Kampel Stolnicki.

Instituição: IDPRDA

NOV

Participantes: 273

Simpósio Patrocinado - MEDIHEALTH: Expossoma cutâneo: novas tendências em fotoproteção.

Palestrante: Daniela Antelo

Casos apresentados: 12

Caso vencedor: Caso 10 - Complicação de Procedimento Estético Domiciliar

Autores do caso: Juliana Moral Rigo e Felipe Cupertino de Andrade.

Instituição: HUCFF

DEZ

Participantes: 211

Casos reapresentados: 09 casos clínicos selecionados em 2021

Caso vencedor – Prêmio Científico Residente Revelação 2021: Caso 02 - Lesões ulceronecroticas no hipertireoidismo

Autores do caso: Maitê Domingos Almeida, David de Almeida Souza, Maria de Oliveira Buffara, Maria de Fátima Guimarães Scotelaro Alves, Ana Luisa Bittencourt Sampaio Jeunon Vargas e Luna Azulay-Abulafia.

Instituição: HUPE

PASSAPORTE DE EVENTOS *Online*

Você já tem muitas
preocupações
na cabeça...

**DEIXE ESSA
COM A GENTE!**

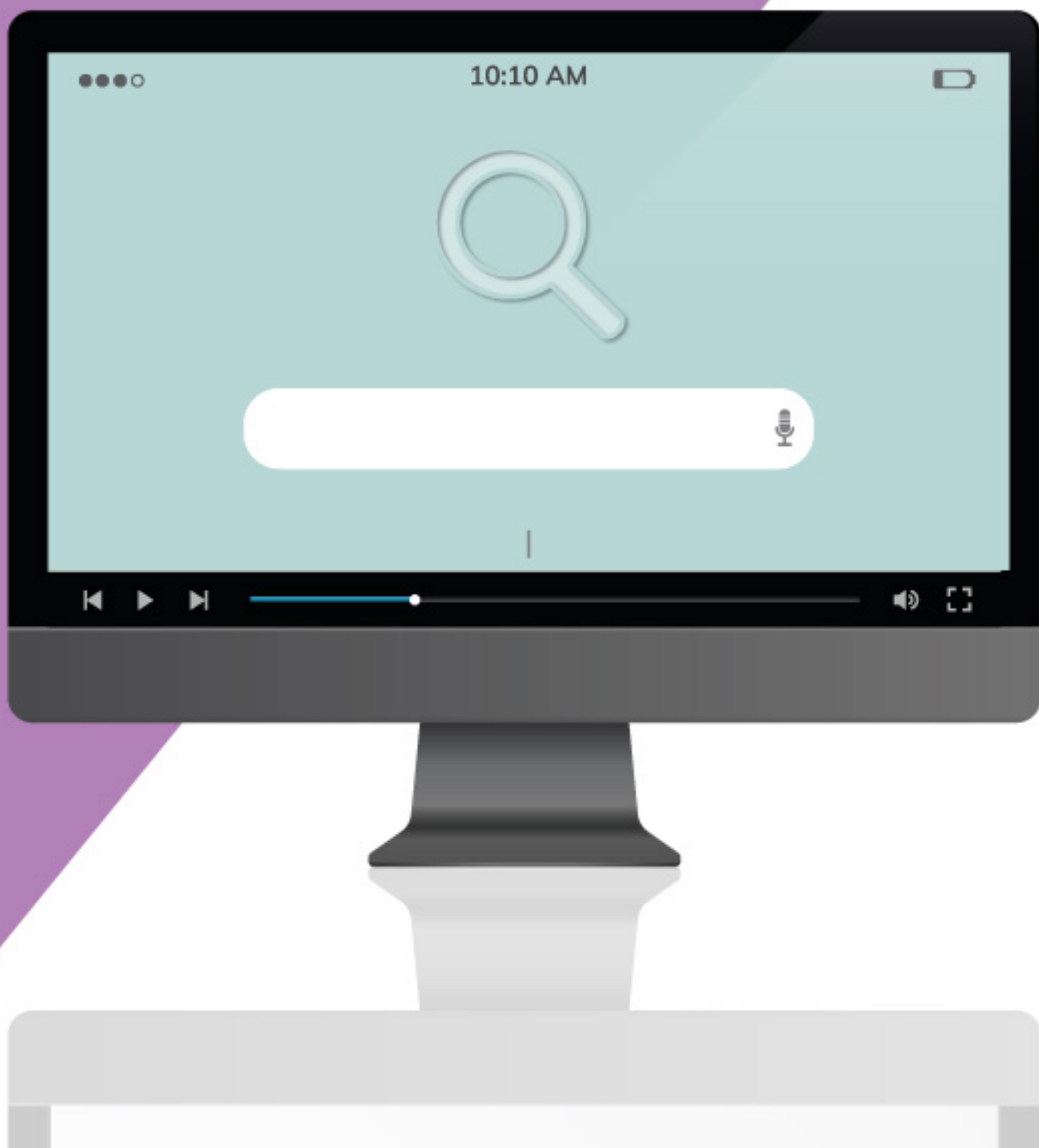
CLIQUE AQUI



O que o seu paciente encontra quando pesquisa pelo seu nome no Google?

Doutor, é provável que você mesmo já tenha pesquisado pelo seu nome no Google, né? Mas o que você encontrou lá? Alguns cenários podem ser desastrosos. Será que é o seu caso? Dê play no vídeo e descubra!

ASSISTA AO VÍDEO 



DERMAZEN: uma manhã de bem-estar no encerramento do ano da SBDRJ



No início de dezembro a SBDRJ preparou um encerramento de ano especial para seus associados: o DERMAZEN, um mini-retiro em uma manhã com atividades de bem-estar que reuniu um grupo de associados no Bosque Bar, na Gávea.

Respeitando todos os protocolos de segurança, com apresentação obrigatória do certificado de vacinação, o evento, que foi gratuito, aconteceu em um espaço aberto e proporcionou aos presentes momentos de muito

relaxamento e descontração. Na pauta desta prazerosa manhã “como e por que meditar” e um relaxamento final “soundhealing”, o som que cura.

Para Caroline Brandão, idealizadora do evento, além de ser um teste para a retomada, o DERMAZEN foi uma oportunidade de os associados aprenderem técnicas de meditação e relaxamento, importantes não só pela pandemia, mas para ajudar a levar de forma mais leve o estresse do dia a dia.



Fotos: Laura Jeunon

Veja o que rolou em nossa última RM de 2021

Com 211 participantes, nossa Reunião Mensal on-line de dezembro tratou de alguns assuntos gerais da nossa instituição – como apresentação de relatórios e as contas do Exercício de 2020 – e também de premiações. Além da reapresentação dos 9 melhores casos clínicos do ano, foi escolhido por votação o caso vencedor e o Prêmio Científico Residente Revelação 2021. O caso 2, intitulado

“Lesões ulceronecroticas no hipertireoidismo”, do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), de autoria de Maitê Domingos Almeida, David de Almeida Souza, Maria de Oliveira Buffara, Maria de Fátima Guimarães Scotelaro Alves, Ana Luisa Bittencourt Sampaio Jeunon Vargas e Luna Azulay-Abulafia foi o grande vencedor do ano. Parabéns aos ganhadores!

SAVE THE DATES: confira nossa agenda de eventos para 2022

Novo ano, novas oportunidades de aprendizagem e atualização. Temas importantes e muitas novidades te aguardam na nossa agenda de eventos de 2022.

Confira nosso calendário e aproveite para marcar seus eventos favoritos aí na sua agenda. Além disso, fique de olho em nossas redes sociais para ficar por dentro das novidades que estão por vir!

Dermatopatologia

Comparativa (online) 15, 17 e 22/02



Amigos do Fábio Cuiabano (online)

Gratuito
11 e 18/05



Micologia Rio

(online) 17, 18 e 19/03



Curso de Dermatoscopia

21/05



ABCD

Laser (online) 10/03, 14/04 e 12/05

Gratuito



ABCD

Biológicos (online) 09/06, 14/07 e 11/08

Gratuito



TricoRio

(online) 30/03, 01/06, 03/08 e 21/09

Gratuito



Cenários em Dermatologia

Oncológica (online) 27/04, 29/06, 31/08 e 30/11

Gratuito



Curso de Atualização e Cicatrização em Feridas (online)

23 e 24/09



ABCD

Injetáveis (online) 08/09, 13/10 e 10/11

Gratuito



ECD e 10ª DERMARIO

12, 18 e 19/11



Caminhada da Alopecia

04/09



Ultrario nas férias de janeiro e fevereiro? Atenção à repescagem!

O primeiro evento de ultrassom da SBDRJ voltado para a dermatologia foi o maior sucesso!

O UltraRio aconteceu em 3 edições (27 de outubro, 24 de novembro e 8 de dezembro) por meio de webinários gratuitos para associados da SBD e da SBR, e apresentou aulas expositivas e discussão de casos, com um espaço para debate ao final de cada módulo.

Mas se você não conseguiu se inscrever e participar do evento, pensando em sua comodidade, vamos disponibilizar seu conteúdo durante as férias de janeiro e fevereiro a partir de uma taxa bem pequena (R\$ 50, disponível até 28 de fevereiro). E se você se inscreveu, mas ainda não conseguiu assistir às aulas, agora terá tempo para aproveitar esse riquíssimo conteúdo mais tranquilamente.

Confira o evento gravado em nosso portal e aproveite para conferir os diversos conteúdos que disponibilizamos por lá especialmente para você.



CLIQUE AQUI

**e comece a estudar
hoje mesmo ►**



NOTA DE PESAR

Dra. Gabriela Lowy – A 1ª mulher a presidir nossa regional



Em 18 de novembro, a ilustre Dra. Gabriela Lowy nos deixou. Primeira mulher a presidir a SBDRJ (em 1975), se destacou em várias áreas da dermatologia, especialmente na pediátrica, sendo considerada uma das maiores autoridades em nível mundial. Conhecida por sua dedicação, pioneirismo e profissionalismo, a Dra. Gabriela estava internada no Hospital Copa Star sofrendo de Parkinson. Ela faleceu aos 86 anos, vítima de pneumonia. A equipe da SBDRJ lamenta a perda e lembrará para sempre com muito carinho dessa notável companheira, que tantos legados deixa em nossa especialidade.

Ex-presidente e associado – Dr. Manoel Paes de Oliveira Neto



Com imenso pesar, lamentamos o falecimento do nosso ex-presidente e associado Dr. Manoel Paes de Oliveira Neto, vítima de um aneurisma cerebral. Dr. Manoel presidiu a SBDRJ no ano de 1983, e sempre nos trouxe muitos ensinamentos nas Sessões Clínicas do Instituto Prof RD Azulay, presença constante. Mais do que dermatologista, era um humanista que apreciava a boa música, a troca de ideias e conhecimentos entre as gerações. Os nossos sinceros votos de pesar à família, aos amigos e colegas do Dr. Manoel.

#IsotretinoínaChallenge: o perigo que vem das redes

No segundo semestre de 2021 uma nova TREND envolvendo a dermatologia surgiu nas redes sociais. Vídeos com jovens sugerindo o uso da isotretinoína para o afinamento do nariz, utilizando as hashtags #roacutancheck e #roacutanchallenge, lançavam no ar o perigoso desafio, atraindo mais de 20 milhões de visualizações para suas postagens e preocupando os especialistas.



Entidades e médicos se posicionaram, alertando sobre os perigos do uso indiscriminado deste medicamento. A Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) divulgou um esclarecimento à população, reiterando que “na comunidade científica não existem relatos, muito menos estudos clínicos prospectivos e controlados, que sugiram

o uso da isotretinoína oral para o afinamento do nariz”. A droga é indicada para o tratamento sistêmico de acne vulgar moderada a grave, com eficácia comprovada para este fim. Para esclarecer todas as suas dúvidas, trouxemos as opiniões de duas renomadas especialistas sobre este assunto:



Ediléia Bagatin

Professora Associada e Livre Docente do Departamento de Dermatologia da Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Coordenadora do Departamento de Cosmiatria da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) e líder de Grupo de Pesquisa sobre Isotretinoína oral e Acne, do Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq

“Essa suposição não tem nenhuma base teórica ou científica, ou seja, é absolutamente não recomendada”

A isotretinoína oral (ISO) é aprovada somente para o tratamento da acne grave e moderada, neste caso quando não há resposta a tratamentos convencionais anteriores, observa-se tendência ou surgimento de cicatrizes que podem ser precoces, além de repercussão psicossocial relevante, com impacto muito negativo na qualidade de vida dos pacientes. Foi aprovada nos Estados Unidos em 1982 e no Brasil em 1990. Desde então surgiram inúmeras publicações, recomendações, guias de conduta, revisões sistemáticas, etc, demonstrando sua eficácia e segurança. Milhões de indivíduos foram tratados em quase todos os países do mundo com ISO; a droga nunca foi retirada do mercado, o que demonstra a sua segurança se indicada corretamente e com seguimento recomendado. Por ser droga com múltiplos mecanismos de ação, tem sido prescrita para algumas indicações não aprovadas (off label), como rosácea, dermatite seborreica, prevenção de câncer de pele

não melanoma, controle de queratoses actínicas múltiplas, fotoenvelhecimento, etc. Ressalta-se que tais prescrições são de total responsabilidade do médico prescritor, ou seja, não há nenhuma farmacovigilância ou comprometimento da indústria farmacêutica.

O modo correto de prescrever a ISO, além de envolver boa anamnese, exame físico e orientação detalhada sobre seu mecanismo de ação, expectativas e possíveis efeitos colaterais, estes em geral facilmente controláveis, envolve a realização de exames para avaliar a função hepática, perfil lipídico e hemograma antes do tratamento e após 6 a 8 semanas. Posteriormente, apenas devem ser monitorados os alterados; em geral, as alterações são precoces, leves e reversíveis. O maior risco e o mais grave é a teratogenicidade, particularmente se a gestante for exposta no primeiro trimestre da gravidez, pois o risco de embriopatias é de 28%. Portanto, é necessário aguardar a menstruação para iniciar o tratamento; solicitar beta-HCG prévio e mensalmente e exigir o uso de um método anticoncepcional seguro, durante e até 30 dias após a interrupção do tratamento.

Ainda existe preocupação com a possível associação da ISO com depressão e ideação ou tentativa de suicídio. Embora esse aspecto conste na bula, atualmente não tem respaldo científico consistente. Muitos estudos populacionais, caso-controle, com amostras grandes, não comprovaram esse risco. Portanto, não há contraindicação psiquiátrica. Entretanto, sabe-se que a adolescência é fator causal para depressão e suicídio e que também existe essa associação com a acne. Assim, é importante monitorar sinais e sintomas e indicar cuidados psicológicos ou psiquiátricos, se necessário. Entre os mecanismos de ação da ISO os

mais significativos são a redução do tamanho e produção do sebo pelas glândulas sebáceas, por apoptose dos sebócitos, ativação ou inibição de vias nucleares relacionadas à lipogênese e o controle da inflamação. Esses efeitos podem levar até 3 meses para serem observados clinicamente. O nariz é uma região rica em glândulas sebáceas e, por isso, muito oleosa.

A ideia de que a ISO possa afinar o nariz, “inventada” não se sabe por quem, pois não há nenhuma referência na literatura médica, pode ter sido baseada em três aspectos relacionados aos efeitos da droga:

1. Publicações antigas, de 1986 a 1996, relataram alterações na cicatrização, risco aumentado de cicatrizes hipertróficas e queloides, quando procedimentos agressivos (abrasão, laser e até depilação com cera), estendendo-se depois para qualquer incisão ou injúria por agressão à pele, fossem realizados durante ou mesmo após o uso da ISO. Esses relatos geraram a inclusão, ainda presente, na bula de que dermabrasão agressiva, peelings químicos; laser e depilação mecânica (cera) devem ser evitados durante e até 6 meses após o tratamento. Entretanto, posteriormente inúmeras publicações e estudos clínicos, inclusive do nosso grupo de pesquisa da UNIFESP, comprovaram que não há evidência para atrasar o tratamento de cicatrizes com dermabrasão manual superficial, peelings químicos superficiais e médio (evitar o profundo); microagulhamento, laser, radiofrequência, etc e também o uso de luzes e depilação a laser. Todos esses procedimentos são seguros durante o uso da isotretinoína, assim como incisões na pele para cirurgias de qualquer natureza. Ao contrário, estudos mostram que doses diárias baixas de ISO (5 ou 10 mg/dia), no último mês, contribuem para melhores resultados. Na prática clínica é evidente que pacientes com acne em atividade e cicatrizes recentes, eritematosas, pouco deprimidas ou atróficas desaparecem com o tratamento com ISO. A partir dessas evidências, cirurgiões plásticos têm prescrito de forma off label a ISO antes da realização de rinoplastias de qualquer tipo e relatam (dados não publicados) resultados melhores, com cicatrização mais rápida e cicatrizes imperceptíveis. Essa melhora na cicatrização e, obviamente, resultado final muito satisfatório pode ter levado à suposição de que a droga possa modificar a anatomia do nariz, o que não tem nenhum suporte científico.

2. Quando a secreção sebácea no nariz é excessiva, pode ocorrer hipertrofia benigna das glândulas sebáceas, dando aspecto mais espesso à região; após o tratamento, a redução significativa da função sebácea pode causar um melhor aspecto da pele do nariz, ou seja, reduzir discretamente seu tamanho, mas sem modificação anatômica. Ou seja, essa possibilidade só existe para um nariz com a doença, nunca quando for normal.

3. Uma das formas da rosácea é a fimatosa. Nesta, há hiperplasia de glândulas sebáceas, tecido conectivo e vasos sanguíneos. Por suprimir a atividade da glândula sebácea a ISO pode atrasar a progressão quando usada na fase pré-fibrótica ou no fima inflamatório. Há relatos comprovando redução do volume nasal de 9 a 23%, número e atividade das glândulas sebáceas com a dose de 1mg/kg/dia, por 18 semanas. Os melhores resultados são obtidos em pacientes jovens, mas há recorrência após suspensão da droga. Há relato de eficácia da dose de 20mg/dia, por 6 meses, mas com recidiva e necessidade de manutenção, com 10mg/dia, por tempo prolongado. Entretanto, para os fimas fibróticos ou não inflamatórios o tratamento é feito com cirurgia, laser ablativo, eletrocirurgia, dermabrasão, radiofrequência, etc¹⁶⁻¹⁹. **A possibilidade de tratamento dos fimas em que o nariz aumenta seu volume com a ISO, pode ter gerado a expectativa de que o mesmo efeito poderia ocorrer nas glândulas sebáceas normais, o que não ocorre.**

Concluindo, modificar a anatomia do nariz não é possível com a isotretinoína ou qualquer outra droga. A abordagem tem que ser cirúrgica.

Referências

Para acessar as referências, utilize o QRcode ao lado



Mônica Manela Azulay

Mestre e Doutora em Dermatologia pela UFRJ. Chefe do Curso de Pós-graduação em Dermatologia Cosmética do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay.

Como professora orientadora de Mestrado e Doutorado do Departamento de Patologia da UFRJ, tem a isotretinoína oral como uma das linhas de pesquisa

“Informação totalmente sem respaldo científico”

As redes sociais e a internet como um todo são ótimas ferramentas para informação e propagação de conhecimento. Por outro lado, há de se ter senso crítico de no mínimo verificar a autenticidade e veracidade das notícias divulgadas, especialmente no que concerne às

questões de saúde. A disseminação de informações inverídicas ou sem responsabilidade crítica não é algo recente. Entretanto, com os avanços da tecnologia, essa prática ganhou proporções ainda maiores.

Recentemente, publicações de adolescentes em redes sociais sugerindo que a isotretinoína oral pudesse

afinar o nariz, informação totalmente sem respaldo científico, “viralizaram”, entrando para os assuntos mais comentados das redes sociais. Essa mudança pode até ser observada em casos específicos de rinofimas tratados com isotretinoína oral, ressaltando, entretanto, que o afinamento seria da pele e não do nariz.

A isotretinoína oral foi lançada na década de 80 e, portanto, há 40 anos é um excelente medicamento para o tratamento da acne moderada e grave e nunca saiu do mercado. É segura e eficaz, mas exige acompanhamento do paciente com exames e consultas durante o tratamento. Não há, entretanto, motivos em absoluto para as pessoas ficarem preocupadas quando tiverem que tomá-la por indicação de seu dermatologista, o médico especialista que irá conduzir com total segurança e com excelentes resultados o tratamento indicado corretamente.

A polêmica em relação à isotretinoína oral não é de hoje. Contraindicada na gestação e até 2 meses antes

da concepção pelo risco de teratogenicidade, gerou informações desencontradas quanto à possibilidade de infertilidade da mulher e até mesmo do paciente do sexo masculino que tivessem sido tratados com a droga. Outra celeuma divulgada pela imprensa leiga foi em relação ao risco de depressão em pacientes em uso do medicamento. Embora conste na bula, pesquisas científicas realizadas não estabeleceram essa associação. Em artigo publicado em 2019 no JAMA, pesquisadores da Universidade de Harvard, nos EUA, analisaram dados que não foram suficientes para apontar esta ligação causal.

Devemos, todavia, estar atentos e no controle dos possíveis efeitos adversos como hepatopatia, dislipidemia, e no sexo feminino, indicar apenas após a certificação da paciente não estar grávida, informando-a sobre a adoção de medidas eficientes de anticoncepção durante e até dois meses do final do tratamento.

O que diz a SBD?

A SBD esclarece que o efeito principal da isotretinoína, derivado sintético da vitamina A, é sobre a atividade das glândulas sebáceas. O uso da substância em casos de rinofima reduz o tamanho das glândulas e a sua atividade, quando estão hipertrofiadas. “De modo geral, nos casos de acne ou de outras manifestações dermatológicas, a SBD reitera que não há nenhum tipo de redução ou afinamento do nariz após o uso do produto, sobretudo em pacientes que não apresentam rinofima.”

Clique aqui e leia o informe da SBD na íntegra

**CLIQUE PARA ASSISTIR AO
VIDEO DA ENTREVISTA COM
A DRA. EDILÉIA BAGATIN**



Sessão Falando com Experts

Vamos absorver conhecimento a partir de mestrandos e suas produções científicas?

Avaliação do efeito terapêutico do microagulhamento nas cicatrizes depressivas de acne através da ultrassonografia cutânea

Tese de mestrado por Bárbara Nader

Orientadora: Sueli Coelho da Silva Carneiro

Coorientador: João Carlos Macedo Fonseca

Agradecimentos: Elisa Barcaui

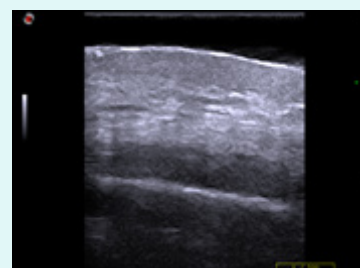
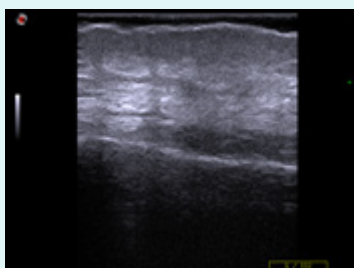
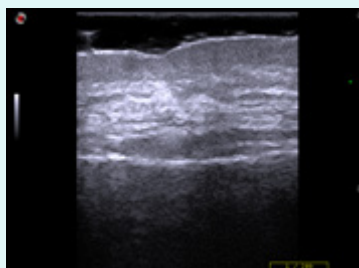
O microagulhamento é uma das técnicas utilizadas para o tratamento das cicatrizes de acne. Até o momento só existem trabalhos na literatura afirmando resultado clínico e histopatológico, não existem trabalhos que avaliem seu resultado através de métodos de imagem a curto e médio prazo.

O objetivo deste estudo foi avaliar quantitativa e qualitativamente o efeito terapêutico do microagulhamento nas cicatrizes depressivas de acne pela ultrassonografia cutânea de alta frequência (USAF) e mapeamento Doppler. Foi um estudo experimental, prospectivo e não controlado, em que 29 indivíduos com cicatrizes depressivas foram avaliados através da USAF e submetidos ao questionário de qualidade de vida (DLQI) e a escala analógica visual (EVA). Os indivíduos foram submetidos ao USAF e preencheram o DLQI e EVA no dia do

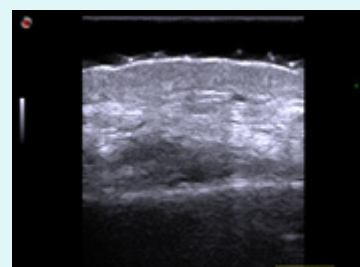
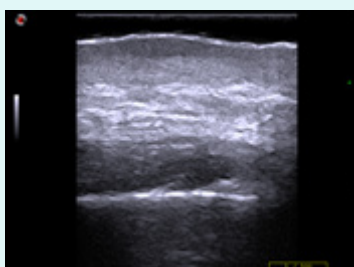
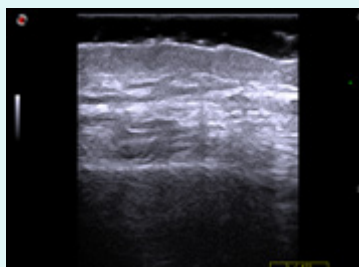
procedimento (D0), 1 mês após (D30) e após 6 meses (D180) de sessão única de microagulhamento com o roller 2,5mm. Houve melhora dos parâmetros avaliados pela USAF, como a espessura e ecogenicidade da epiderme, ecogenicidade da derme, e aumento da vascularização (mapeamento doppler), assim como, com redução dos valores de EVA e DLQI com significância estatística ($p < 0.05$). Em conclusão, o microagulhamento em uma única sessão foi capaz de melhorar as cicatrizes de acne através da diminuição da espessura da epiderme e melhora do seu formato, aumento na ecogenicidade da derme e aumento da vascularização, documentadas pela USAF e mapeamento Doppler, assim como pela grande satisfação dos indivíduos tratados com redução do EVA e DLQI ($p < 0.05$).

(Masculino, 34 anos, fototipo III)

Região malar direita



Região malar esquerda



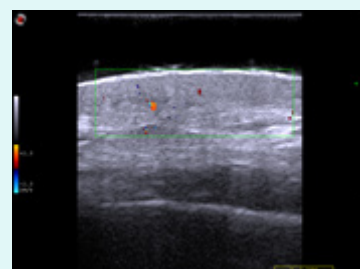
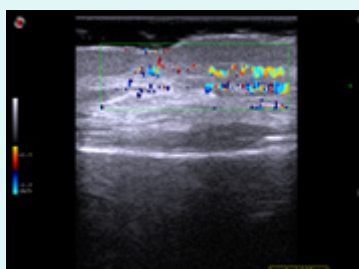
D0

D30

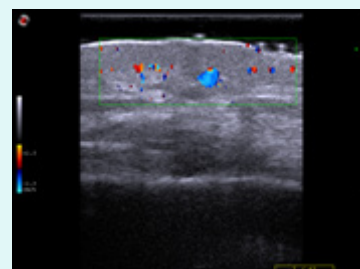
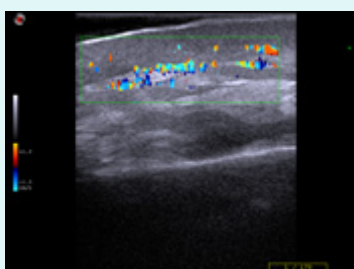
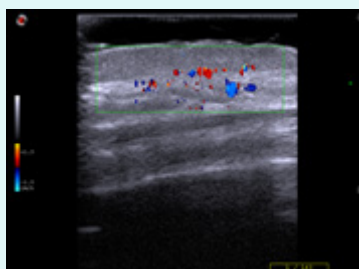
D180

D30 e D180: retificação da epiderme, aumento da ecogenicidade epidérmica e aumento da sua espessura, diminuição da banda subepidérmica de baixa ecogenicidade. Aumento da espessura dérmica

Região malar direita



Região malar esquerda



D0

D30

D180

D0: diminuição da vascularização dérmica ao mapeamento Doppler.

D30: aumento da vascularização

D180: vascularização dérmica normal quando comparada a área controle

Fonte: Dra. Elisa Oliveira Barcaui.

Hidradenite supurativa: avaliação da eficácia da exérese ampla com reconstrução local

Tese de mestrado por Mario Chaves

CHAVES, Mario. Hidradenite supurativa: avaliação da eficácia da exérese ampla com reconstrução local. 2020. 147f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

Introdução: a hidradenite supurativa (HS) é uma doença crônica, inflamatória caracterizada por nódulos, abscessos, túneis com secreção e dor incapacitante. Acomete mais mulheres jovens, sendo as regiões inguinais, axilares, intermamárias e glúteas os principais sítios. As intervenções cirúrgicas variam desde destruição local das lesões, incisão e drenagem, *deroofing* (abertura das lesões com cicatrização por segunda intenção) e excisão cirúrgica ampla, com diferentes técnicas de reconstrução.

Objetivo: avaliar o índice de recidiva após um período mínimo de 12 meses após a cirurgia de exérese ampla para o tratamento da hidradenite supurativa Hurley II/III;

Métodos: coorte longitudinal de pacientes com diagnóstico de HS Hurley II/III. Os indivíduos elegíveis foram submetidos à técnica de exérese ampla por cirurgia convencional ou com o laser de CO₂ com reconstrução por retalhos cutâneos locais ou fechamento primário.

Resultados: Foram tratados 60 pacientes, dos quais 61,7% eram do sexo feminino, 52,3% eram brancos e a média de idade foi de 30,7 anos. A idade média de início das lesões foi de 22,8 anos, variando de 8 a 58 anos de idade. Foram acompanhados por um período que variou de 13 a 31 meses, com mediana de 18 meses. Dentre as 109 cirurgias realizadas, 89 tiveram

fechamento por retalhos cutâneos simples e 20 foram fechadas primariamente, 70 foram realizadas por exérese ampla com bisturi elétrico (62 com fechamento por retalhos cutâneos simples e 8 por fechamento primário) e 39 através de exérese ampla com laser de CO₂ (27 fechadas por retalhos cutâneos simples e 12 primariamente). O número total de recidivas foi 10 (9,1%). Estas aconteceram em média após 7,2 meses da cirurgia, com desvio-padrão de 3,8, mediana de 6, ocorrendo no mínimo 2 meses e no máximo 12 meses após as cirurgias. O principal fator de risco associado à recidiva foi a obesidade. As complicações mais frequentes foram cicatrizes inestéticas, dor e deiscência parcial de suturas. O prurido foi queixa de 72,6% dos pacientes, a maioria de intensidade moderada e persistente por até 6 horas diárias. Os locais mais acometidos foram as axilas (90,2%). O DLQI teve queda de 64,7% para os pacientes submetidos a reconstrução por retalhos e 90,9% para os que tiveram fechamento primário.

Conclusão: as técnicas empregadas (exérese ampla por cirurgia convencional ou com o laser de CO₂ com reconstrução por retalhos cutâneos locais ou fechamento primário) foram eficazes e a taxa de recidiva menor que 10%, proporcionando uma grande melhora na qualidade de vida em todos os pacientes.

Dermatologistas no atendimento às pessoas trans

Durante muito tempo, o dermatologista teve um papel secundário na equipe multidisciplinar responsável pelo tratamento de transgêneros. Mas hoje, além de acompanhar e tratar os eventos adversos na pele causados pela hormonioterapia, também conseguimos realizar procedimentos estéticos minimamente invasivos, que ajudam a lidar com alguns estigmas da transição. A falta de informação, a dificuldade de acesso a serviços de saúde e o custo dos procedimentos ainda são uma grande barreira. Do outro lado, equipes ainda não estão treinadas para receber pacientes trans ou não se sentem aptas para realizar tais procedimentos.

Quando me perguntam o que o dermatologista precisa saber para lidar com pacientes trans eu sempre respondo que precisa saber tratar o outro com respeito e empatia, pois antes de serem trans são seres humanos. Muitos deles estão fragilizados, pois sofreram ou sofrem transfobia, com agressões físicas e psicológicas dos mais diferentes tipos. Parece besteira, mas se eu pudesse deixar aqui uma mensagem para meus amigos dermatologistas eu diria que o mais importante é perguntar por qual nome e pronome a pessoa gostaria de ser chamada. Respeitar os pronomes ele/dele e ela/dela é tão importante quanto chamar pelo nome social. Não custa nada para a gente e faz um bem enorme para a pessoa.

Os problemas dermatológicos mais comuns na população trans são os mesmos da população não trans, mas as questões cutâneas inerentes aos pacientes trans

devido à hormonioterapia são acne, queda de cabelo, melasma, etc.

As mulheres trans buscam a depilação facial a laser como primeiro procedimento a ser realizado. O que é evidente é que o estrogênio, embora eficaz na remoção dos pelos do corpo, não tem praticamente nenhuma ação sobre os pelos da barba. No caso de homens trans, a testosterona pode masculinizar adequadamente um rosto, mas sem o uso de binders ou obtenção de uma mastectomia pode ser desafiador se apresentar como um homem perante a sociedade.

Quando buscamos a masculinização da face, injetamos principalmente no terço inferior, demarcando a região de mandíbula, principalmente o ângulo para a obtenção de um rosto quadrado e na região de mento para o seu alargamento. No mento, inclusive, pode-se optar pela técnica de 2 bólus com agulha quando o intuito é recriar um mento com covinha central. Podemos recriar uma glabella mais proeminente e uma sobrancelha retificada com preenchedor.

Pensando em feminilização, o preenchimento facial na região malar e zigomático poderiam fazer as bochechas ficarem mais altas e proeminentes e, na região de mento, poderia deixá-lo mais pontudo e assim fazer com que o rosto tenha um formato de coração. A quantidade de produto vai depender da necessidade de cada rosto. Além da toxina botulínica, também podemos usar o preenchimento facial para arquear as sobrancelhas. Lábios carnudos e com contornos bem definidos e nariz delicado são características bem femininas e também podem ser obtidas com preenchimento.



*Por Betina Stefanello
Professora no Instituto David Azulay*



Ultrassom na dermatologia

Nas últimas décadas, significantes avanços tecnológicos possibilitaram a introdução de novos métodos de diagnóstico na dermatologia, entre eles, a ultrassonografia de alta frequência (USAF). Os pioneiros do uso da ultrassonografia (USG) na dermatologia foram Alexander e Miller que, em 1979, utilizaram um aparelho unidirecional (modo A) para medir o espessamento cutâneo. Na década de 80, surgiram os equipamentos com Modo B, bidirecionais, o que aumentou sua aplicação na área dermatológica. A partir deste momento, o desenvolvimento de novos componentes eletrônicos e a introdução de técnica de análise digital permitiram o aperfeiçoamento da imagem, fundamental para precisão diagnóstica.

Na dermatologia são utilizados equipamentos de alta resolução com transdutores lineares de alta (>15 MHz) ou ultra alta (>30 MHz) frequência. A escolha da frequência a ser empregada depende da indicação clínica.

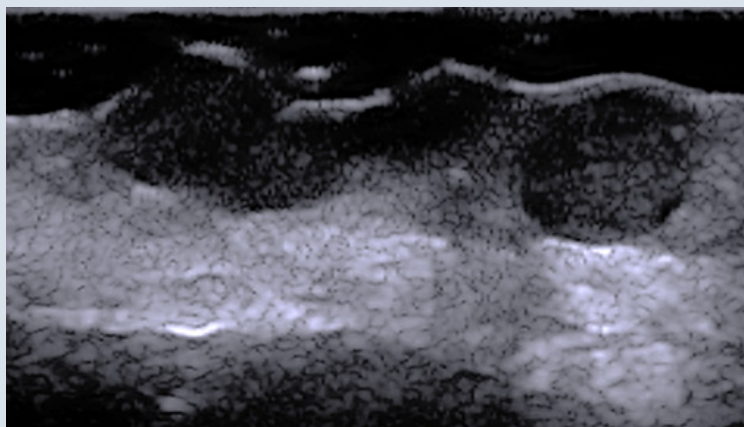
Associada ao avanço tecnológico, observou-se, também, uma alteração com relação ao tamanho e custo dos aparelhos. O surgimento dos equipamentos portáteis com uma estrutura mais compacta ampliou ainda mais o seu uso. Hoje em dia, a USAF pode ser entendida como um instrumento complementar ao exame clínico, que permite ao examinador fazer uma forte correlação entre a imagem observada no monitor e o objeto de estudo, o que fornece informações valiosas na prática diária da dermatologia. Podemos

destacar o seu uso na avaliação dos diferentes tumores cutâneos, nas doenças inflamatórias e infecciosas, nas alterações dos anexos cutâneos e na cosmiatria. Por ser um exame dinâmico e realizado in vivo, o método pode ser utilizado per- operatório auxiliando os diferentes procedimentos cirúrgicos, assim como é capaz de guiar procedimentos estéticos e o tratamento de suas eventuais complicações.

O exame ultrassonográfico cutâneo requer compreensão tanto da área dermatológica como ultrassonográfica. A associação do entendimento do princípio das bases da USG e do objeto que se deseja avaliar é essencial para uma interpretação correta da imagem. O operador deve estar apto para fazer os ajustes necessários do equipamento para obtenção de

uma boa qualidade da imagem, assim como deve ter o conhecimento da anatomia e das possíveis alterações patológicas. É importante ressaltar que o método é operador dependente e a sua acurácia está intimamente relacionada à expertise do examinador.

Assim como os outros métodos de diagnóstico por imagem, a USG cutânea não deve ser vista como um substituto do exame histopatológico, mas precisa ser entendida como mais uma ferramenta auxiliar na semiologia dermatológica. Trata-se de uma técnica não invasiva, indolor e realizada em tempo real. É capaz de agilizar o diagnóstico, otimizar a avaliação pré-operatória e orientar procedimentos estéticos e terapêuticos. Entretanto, a devida capacitação é fundamental para a correta aplicação da prática dermatológica.



Clique para ouvir o podcast sobre o tema com Elisa Barcaui

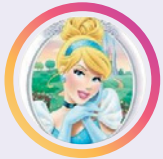


Por Elisa Barcaui

Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UniRio), com especialização em Dermatologia (UniRio). Mestre e Doutora em Radiologia pela UFRJ

Vida de

Dermato



@vidade_dermato



Palavras

					S	
				B		
C	R	U	Z	A	D	A
					S	

**TRICOLOGIA &
MEDICINA INTERNA**

Colaboração - Departamento de Cabelos

Daniel Fernandes e Violeta Tortelly

Colaboração - Departamento de Medicina Interna

Ana Luisa Sampaio

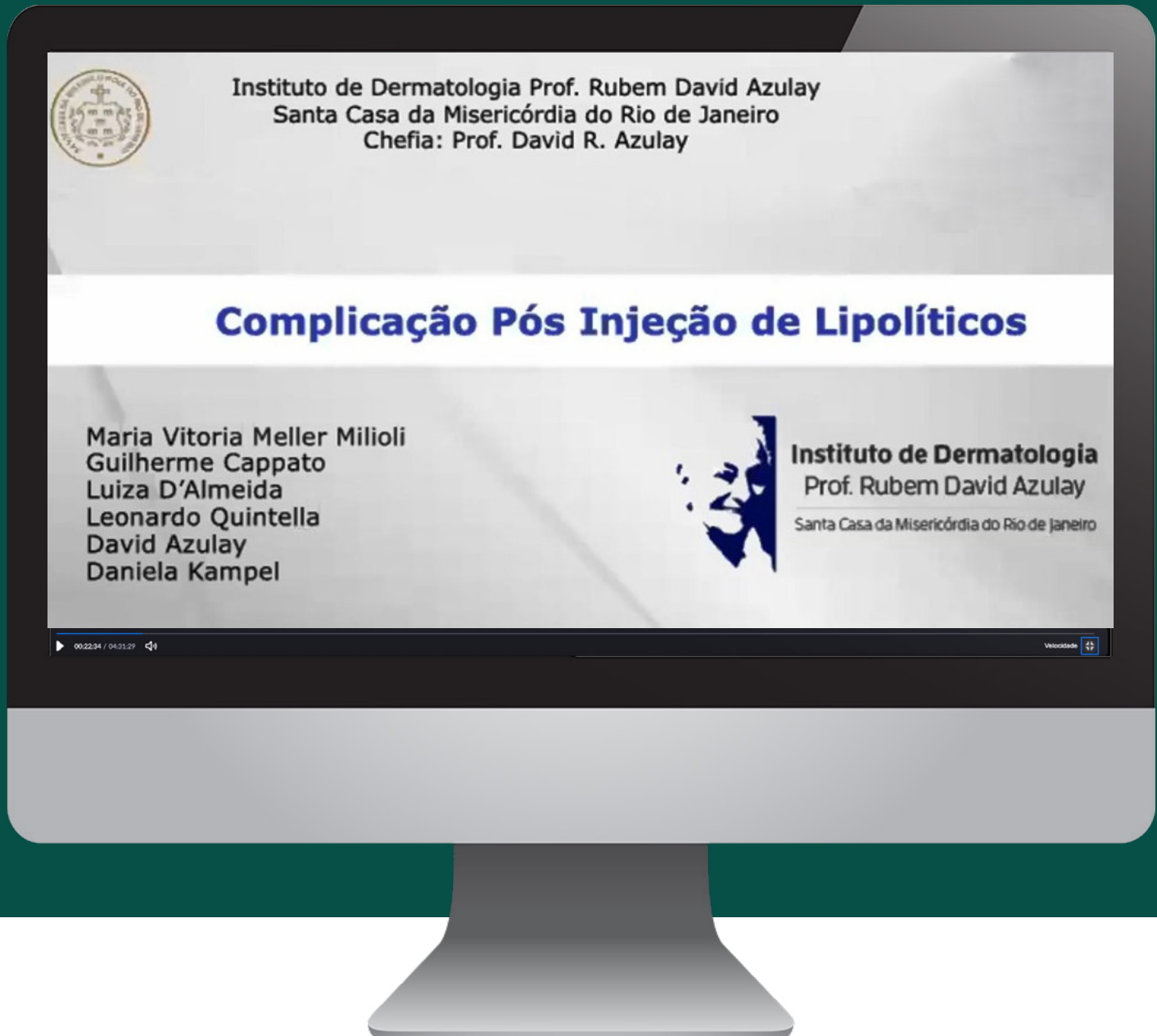
Qual nome da enzima que converte minoxidil em sua forma ativa, o sulfato de minoxidil?

Qual alopecia tem o sinal da franja?

TESTE AGORA SEU CONHECIMENTO >



Caso clínico vencedor de outubro



Caso vencedor Outubro: Caso 11 - Complicação pós injeção de lipolíticos

Autores do caso: Maria Vitória Meller Milioli, Guilherme José Ferreira Cappato de Oliveira, Luiza Ferreira Vieira D'Almeida, Leonardo Pereira Quintella, David Rubem Azulay e Daniela Kampel Stolnicki.
Instituição: IDPRDA

ASSISTA À APRESENTAÇÃO >



Caso clínico vencedor de novembro



Caso vencedor Novembro: Caso 10 - Complicação de
Procedimento Estético Domiciliar
Autores do caso: Juliana Moral Rigo e Felipe Cupertino de
Andrade.
Instituição: HUCFF

ASSISTA À APRESENTAÇÃO >



