



Hospital Federal
de Bonsucesso

Dermatite de contato por alérgeno incomum

Mariany Lima Rezende

Camila Teles Gonçalves

Larissa Toledo Souza

Clarissa Vita Campos

Maria das Graças Mota Melo

Ana Luiza Villarinho



HISTÓRIA CLÍNICA



Sexo masculino



46 anos



Natural do
Rio de Janeiro



Auxiliar de serviços
gerais em hortifruti



Sem
comorbidades



Sem alergias
prévias



Paciente relatava há um mês quadro de prurido seguido de lesões bolhosas nas mãos, com exsudação



Piora no ambiente de trabalho ao manipular vegetais verdes (ex: alface, cebolinha, salsa, coentro e agrião)



Tratamentos prévios: hidratantes, antibióticos e corticóides tópicos e sistêmicos, com refratariedade



Fotos fornecidas pelo paciente

Exame Clínico



Hipóteses Diagnósticas

Eczema das mãos causado por:

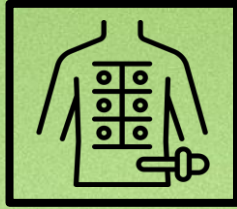


*Dermatite de
contato alérgica*

*Dermatite de
contato por
irritante primário*

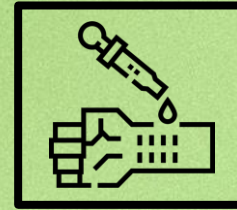
*Dermatite de
contato à proteína*

Investigação diagnóstica



Teste de contato

Bateria Latino Americana
+
Verduras frescas



Prick-by-prick

Folhas frescas

Teste de contato com a bateria latino americana

Sesquiterpeno Lactona

+

+

Sulfato de Níquel

+

+

Disperse blue mix

+

Tetracloropaladato de sódio

+

*As demais substâncias testadas nesta bateria
foram negativas*

Preparo do material

Prick by prick



Teste de contato



Teste de contato



A- Coentro

B- Cebolinha

C- Salsa

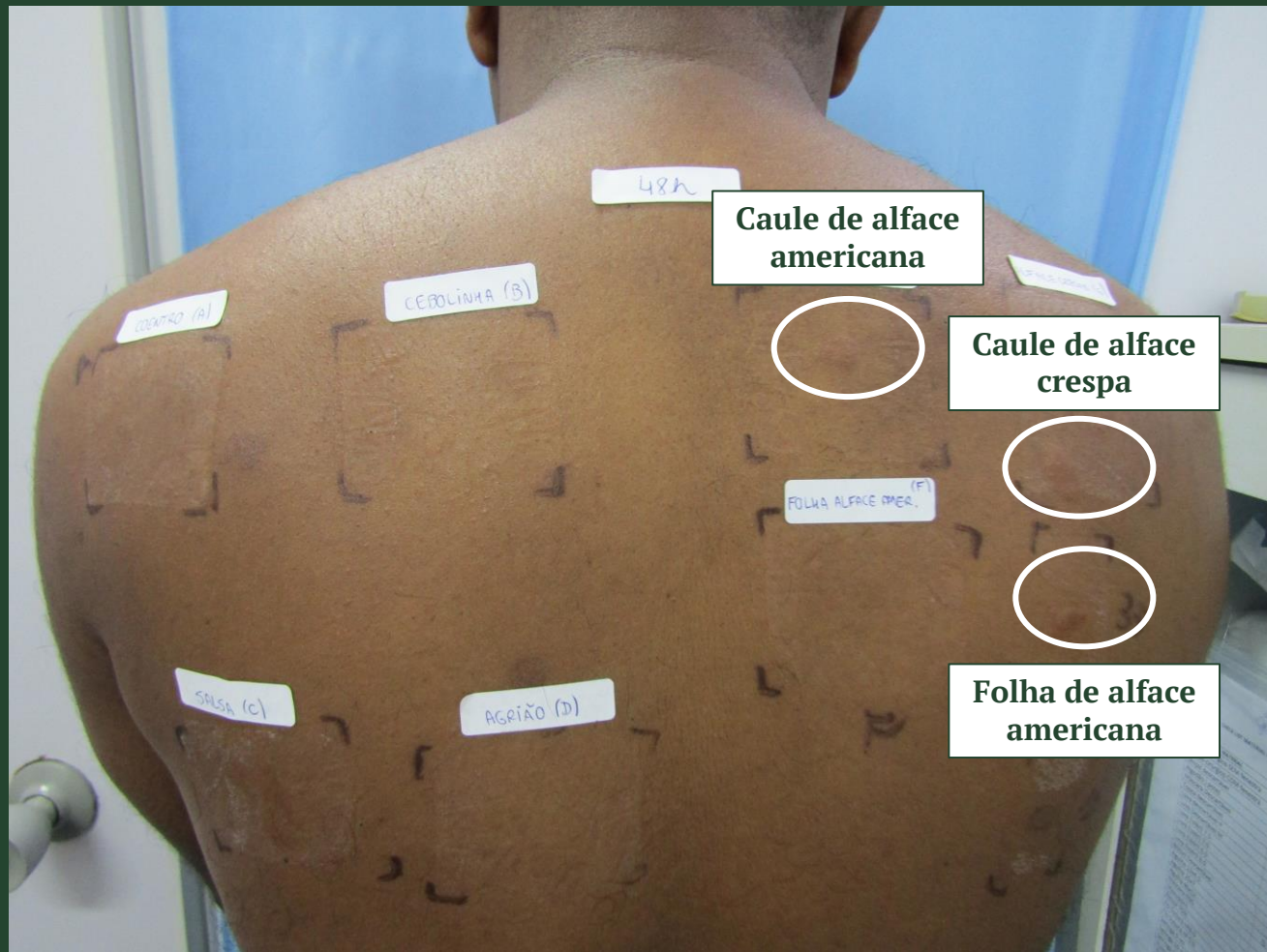
D- Agrião

E- Caule de alface americana

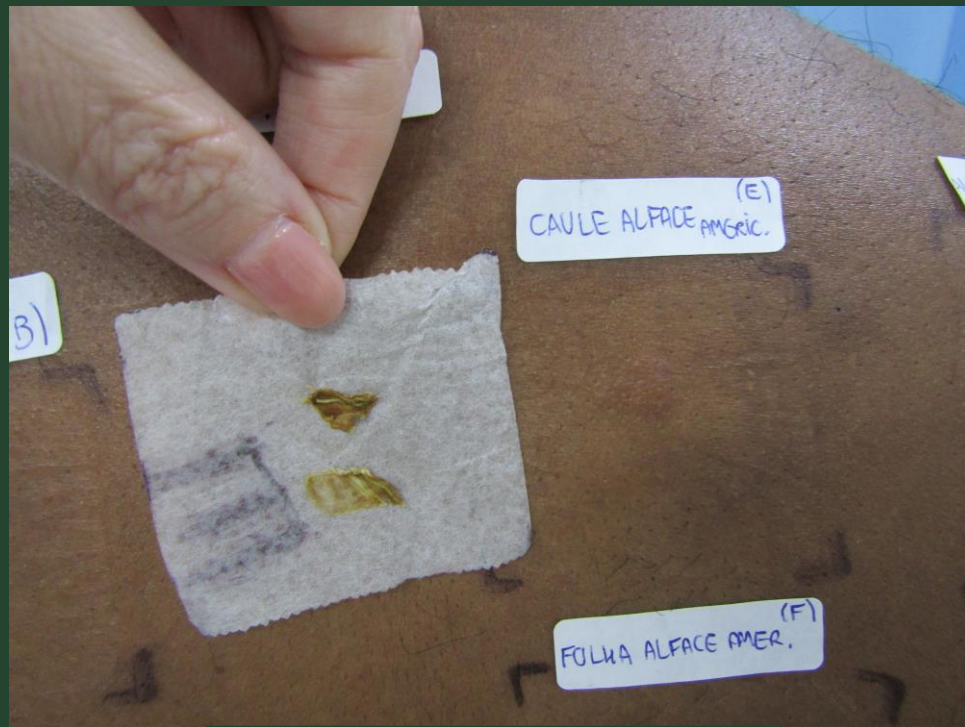
F- Folha de alface americana

G- Folha e caule de alface crespa

1ª Leitura com 48h



1ª Leitura com 48h

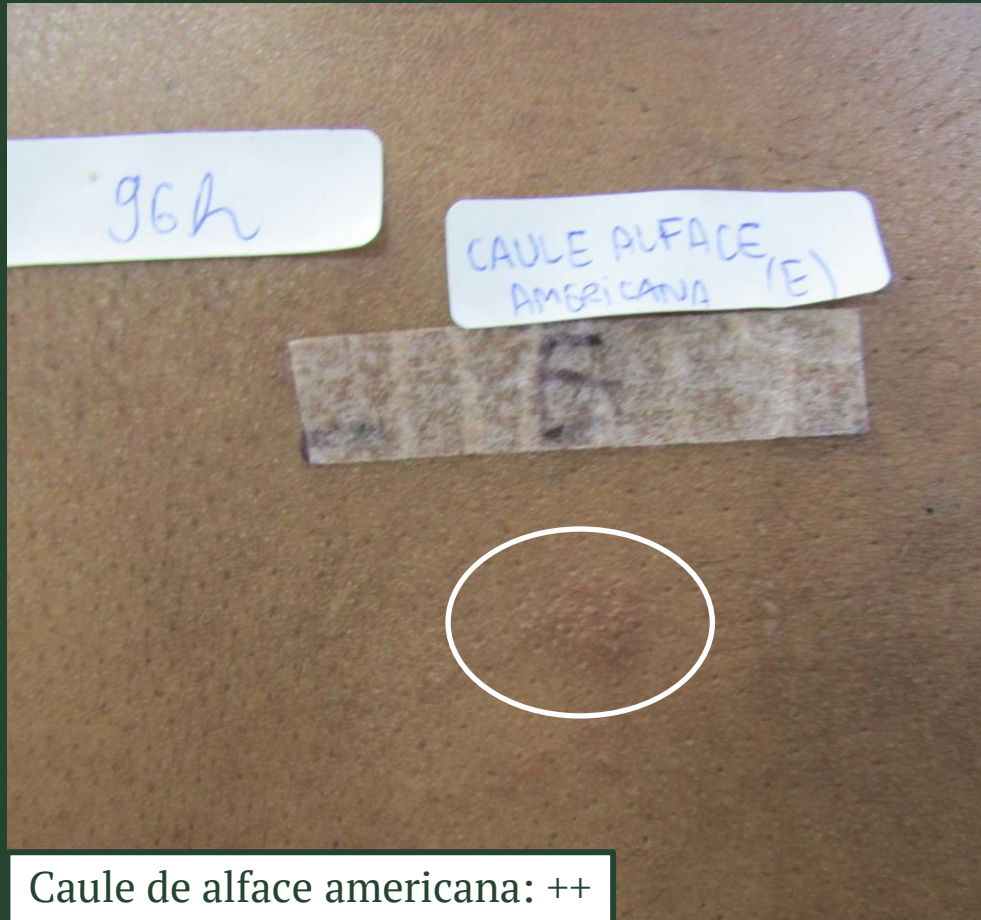


Caule de alface americana



Folha de alface crespa

2ª Leitura com 96h



Prick by prick:



Controle positivo com histamina

Controle negativo com SF 0,9%: 2,5 mm

A- Coentro 2,5 mm

B- Cebolinha: 2,5 mm

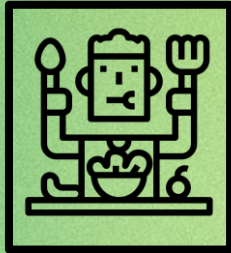
C- Salsa: 3 mm

D- Agrião 3,5 mm

E- Alface americana: 2,5 mm

F- Alface crespa: 3 mm

Teste da ingesta alimentar



O paciente também ingeriu as folhas:
sem alterações na mucosa labial ou oral,
afastando a síndrome de alergia oral

Conduta



Corticóide tópico de
alta potência e
emolientes hidratantes



Laudo para
afastamento
temporário do trabalho



Orientação para
troca de função



Melhora clínica após 4 meses de afastamento do alérgeno

Conclusão do caso

*Fitodermatite de contato alérgica
com nexo ocupacional*





Testes de Contato: quando indicar?

1) Suspeita de dermatite de contato

2) Dermatite de contato agravando outras dermatoses

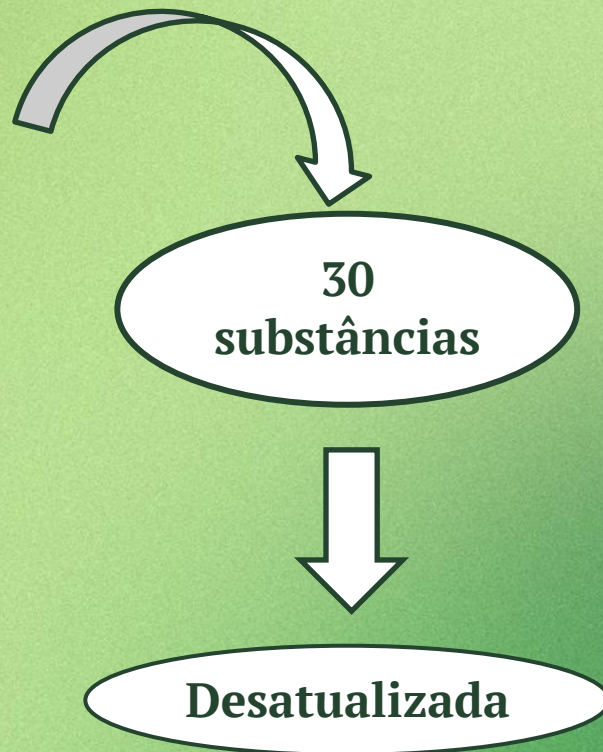
3) Eczemas crônicos sem etiologia estabelecida

4) Suspeita de dermatite de contato ocupacional

Bateria padrão brasileira de 1999

Tabela 1. Bateria padrão brasileira (DUARTE et al., 2013).

Substância	Concentração (%)
Antraquinona	2,0
Bálsamo do peru	25,0
PPD mix	0,4
Hidroquinona	1,0
Bicromato de potássio	0,5
Propilenoglicol	10,0
Butil-fenol-para-terciário	1,0
Neomicina	20,0
Irgasan	1,0
Kathon CG®	0,5
Cloreto de cobalto	1,0
Lanolina	30,0
Tiuram mix	1,0
Etilenodiamina	1,0
Perfume mix	7,0
Mercapto mix	2,0
Benzocaina	5,0
Quaternium 15	0,5
Quinolina mix	6,0
Nitrofurazona	1,0
Parabeno mix	15,0
Resina epóxi	1,0
Timerosal	0,05
Terebintina	10,0
Carba mix	3,0
Prometazina	1,0
Sulfato de níquel	5,0
Colofônio	20,0
Parafenilenodiamia	1,0
Formaldeído	1,0



Bateria Padrão Latino Americana

Tabela 2. Bateria padrão latino-americana adaptada (NIKLASSON, 2021).

Substância	Concentração (%)
Bicromato de potássio	0,5
Parafenilenodiamina	1,0
Tiuram mix	1,0
Sulfato de neomicina	20,0
Cloreto de cobalto	1,0
Caína mix III	10,0
Sulfato de níquel	5,0
Clioquinol	5,0
Colofônio	20,0
Parabeno mix	16,0
N-Isopropil-N-fenil-4-fenilenodiamina	0,1
Álcool de lanolina	30,0
Mercapto mix	2,0
Resina epóxi de bisfenol A	1,0
Bálsamo do peru	25
Resina Butilfenolformaldeído para-terciário	1,0
Mercaptobenzotiazol	2,0
Formaldeído	1,0
Fragrância mix I	8,0
Sesquiterpeno lactona mix	0,1
Quaternium 15	1,0
Própolis	10
Kathon CG®	0,01
Budesonida	0,01
Acetato de hidrocortisona	25,0
Metildibromo glutaronitrilo	0,5
Fragrância mix II	14,0

Substância	Concentração (%)
Lyrat®	5,0
Resina toluenosulfonamida formaldeído	10,0
Cocamidopropil betaina	1,0
Diazolidinil ureia	2,0
Propil galato	1,0
Tetracloropaladato de sódio	3,0
Timerosal	0,1
Azul disperso mix	1,0
Dialquil tiourea mix	1,0
Metilisotiazolinona	0,2
Carba mix	3,0
Butirato de hidrocortisona	1,0
Imidazolidinil ureia	2,0

40
substâncias

Lactonas Sesquiterpênicas



O que são?

Marcadores
taxonômicos
da família de
plantas Compositae



**Alérgenos do
alface**

Lactucina e a
Lactucopirina



Manifestações

Eczema nas mãos e
antebraços, podendo ser
disseminado ou localizado



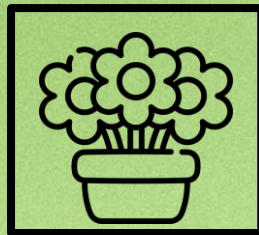
**Ocupações
mais afetadas**

Manipuladores de
alimentos,
jardineiros e
agricultores

Outros produtos que contém sesquiterpeno



Chicória
Alcachofra
Camomila
Absinto
Estragão
Yacon
Alcachofra
Endívia



Margaridas	Flores de
Crisântemos	calêndula
Mal-me-queses	Cravo-da-índia
Girassóis	Arnicas
Artemísias	Dentes de leão
Ambrósias	Ervas-daninhas
Dálias	outros



Perfumes
Produtos de higiene
Dermocosméticos



Motivo da apresentação

Demonstrar um caso de uma dermatose ocupacional frequente, como o eczema das mãos, desencadeada por um agente causal incomum

Reforçar a importância da atualização da bateria padrão brasileira para testes de contato, permitindo maior acurácia diagnóstica

Referências

da Silva LP, et al. Impact of sesquiterpene lactones on the skin and skin-related cells? A systematic review of in vitro and in vivo evidence. *Life Sci.* 2021 Jan 15;265:118815.

Duarte IA, Tanaka GM, Suzuki NM, Lazzarini R, Lopes AS, Volpini BM, Castro PC. Patch test standard series recommended by the Brazilian Contact Dermatitis Study Group during the 2006-2011 period. *An Bras Dermatol.* 2013 Nov-Dec;88(6):1015-8.

Hill MK, Laughter MR, Harmange CI, Dellavalle RP, Rundle CW, Dunnick CA. The Contact Dermatitis Quality of Life Index (CDQL): Survey Development and Content Validity Assessment. *JMIR Dermatol.* 2021 Dec 16;4(2):e30620.

Inan S, et al. Epicutaneous Sensitization to the Phytocannabinoid β -Caryophyllene Induces Pruritic Inflammation. *Int J Mol Sci.* 2023 Sep 20;24(18):14328.

Kalboussi H, Kacem I, Aroui H, El Maalel O, Maoua M, Brahem A, El Guedri S, Chatti S, Ghariani N, Mrizak N. Impact of Allergic Contact Dermatitis on the Quality of Life and Work Productivity. *Dermatol Res Pract.* 2019 Mar 3;2019:3797536. doi: 10.1155/2019/3797536. PMID: 30941167; PMCID: PMC6421021.

Referências

Paulsen E, Andersen KE. Lettuce contact allergy. *Contact Dermatitis*. 2016 Feb;74(2):67-75.

Rodrigues DF, Goulart EM. Patch test results in children and adolescents. Study from the Santa Casa de Belo Horizonte Dermatology Clinic, Brazil, from 2003 to 2010. *An Bras Dermatol*. 2015 Sep-Oct;90(5):671-83.

Rocholl M, Wilke A, Meyer J, John SM, Ludewig M. Illness Perceptions of Patients with Occupational Skin Diseases in a Healthcare Centre for Tertiary Prevention: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Apr 26;20(9):5652.

Silva Belluco PE, et al. Prospective study of consecutive patch testing in patients with contact dermatitis using an adapted Latin American baseline series. *Eur Ann Allergy Clin Immunol*. 2023 Sep;55(5):235-242. doi: 10.23822/EurAnnACI.1764-1489.250. Epub 2022 Mar 10. PMID: 35261227.

Starck M, Suzuki NM, Hafner MFS, Lazzarini R. Negative patch tests: what should we think about these results? *An Bras Dermatol*. 2022 Nov-Dec;97(6):806-808.

Villarinho ALCF, Melo MDGM, Teixeira LR. Application of the Brazilian patch test panel in the diagnosis of allergic contact dermatitis to cosmetics. *An Bras Dermatol*. 2022 Sep-Oct;97(5):656-660.

A close-up photograph of a baby's face peeking out from the center of a large, vibrant green cabbage leaf. The baby has dark eyes and a neutral expression. The background is filled with more green leaves, creating a lush, natural setting.

OBIGADA!

marianylrezende@gmail.com