



Instituto de Dermatologia

Prof. Rubem David Azulay

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro

Alopecia de sobrancelhas e barba em homem

Dra. Raissa Schwartz Madelaire

Dra. Corina Isabel Salas Callo

Dr. Rodrigo Pirmez

Dra. Danielle Quintella

Dr. Leonardo Quintella

Chefe de Serviço: Prof. David Rubem Azulay



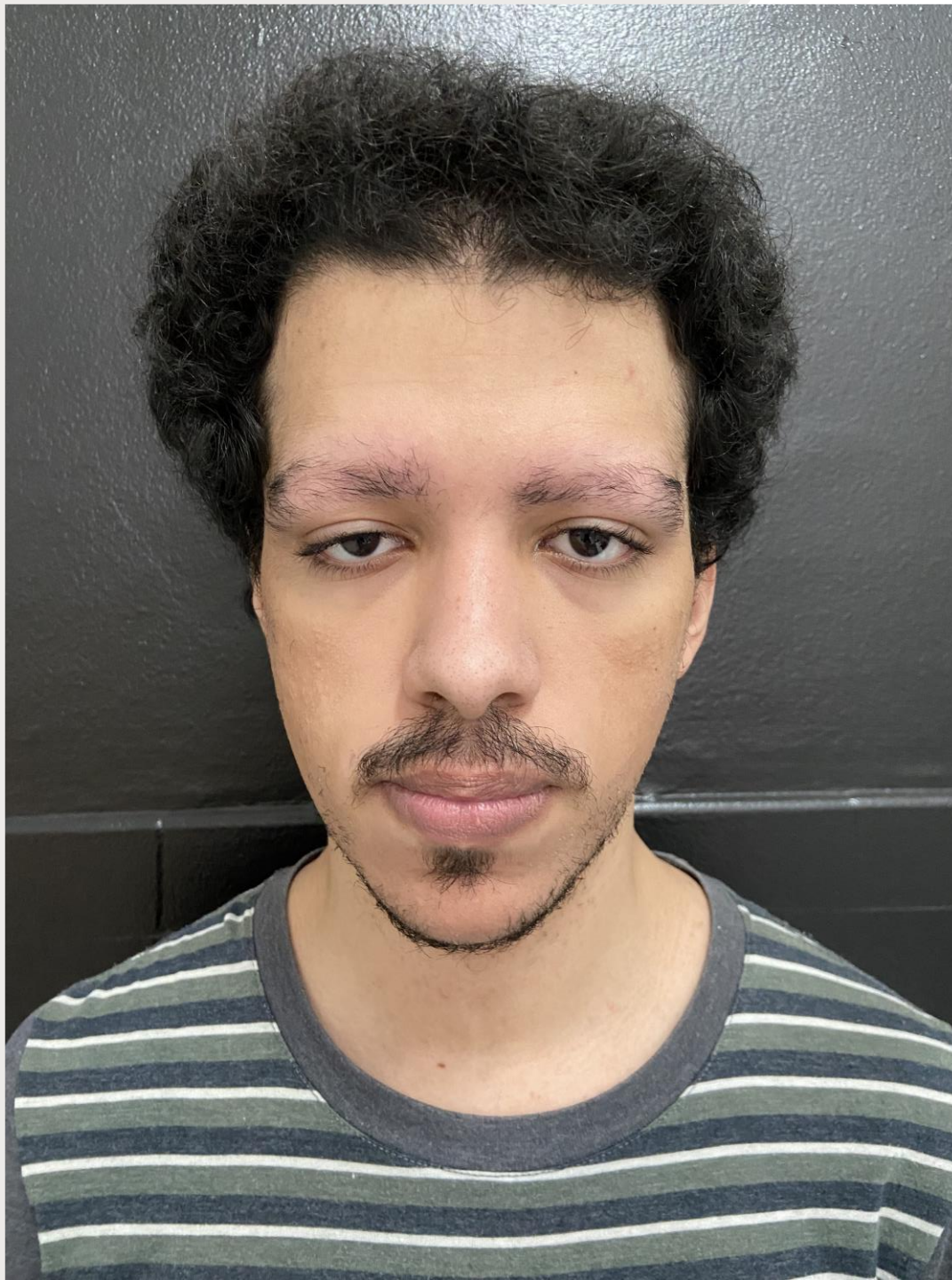


CASO CLÍNICO

- Identificação: L.W.B.F., masculino, 21 anos, branco, estudante, natural e procedente do Rio de Janeiro – RJ.
- Nega comorbidades, medicações de uso contínuo, alergias e antecedentes familiares.

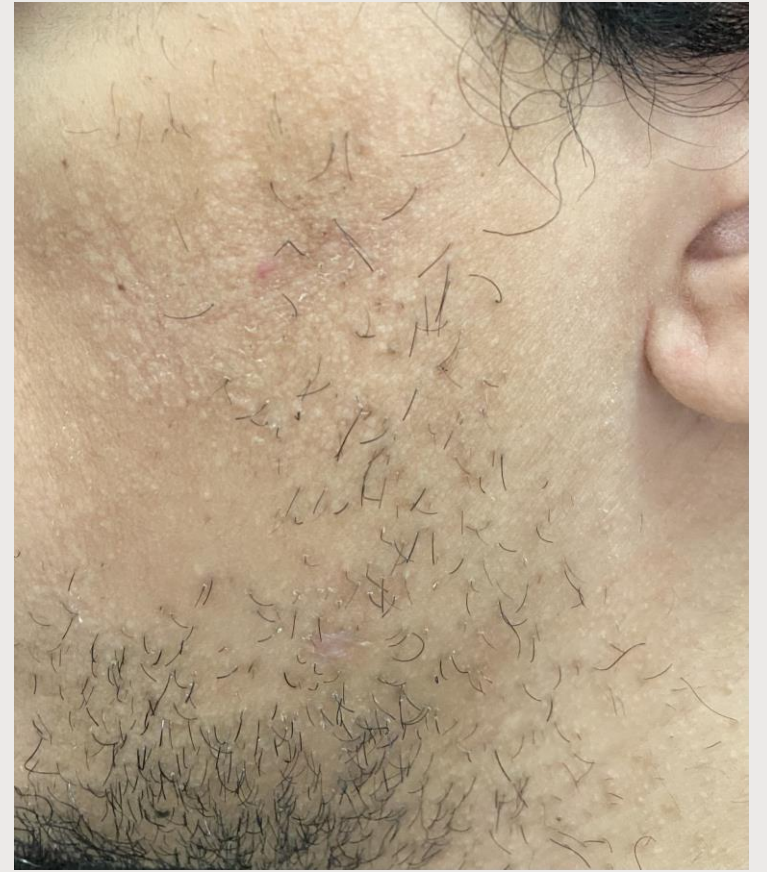


- Queixa principal: ***“Falha nas sobrancelhas”***
- HDA: Paciente relata *rarefação de ambas sobrancelhas desde a infância*, não sabe quantificar exatamente a idade de início, *com piora há 4 anos*, após o falecimento de seu avô. Nega sintomas associados. Passou em consulta com dermatologista anteriormente, em 2019, que prescreveu minoxidil tópico além de 6 infiltrações de triancinolona hexacetona, com intervalo mensal, sem melhora perceptível.

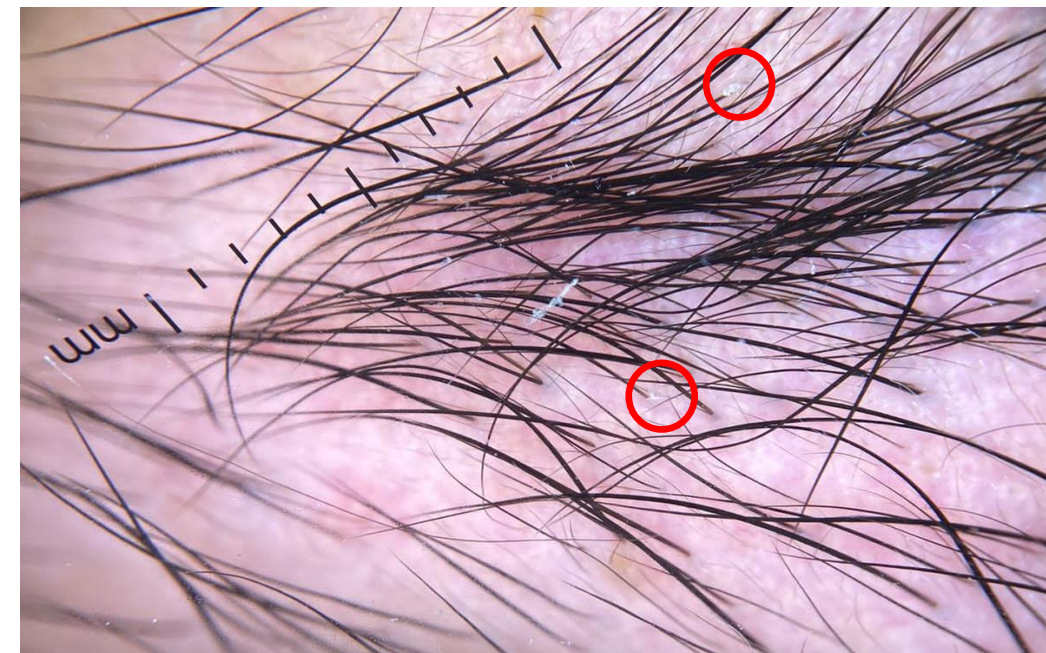


Exame físico

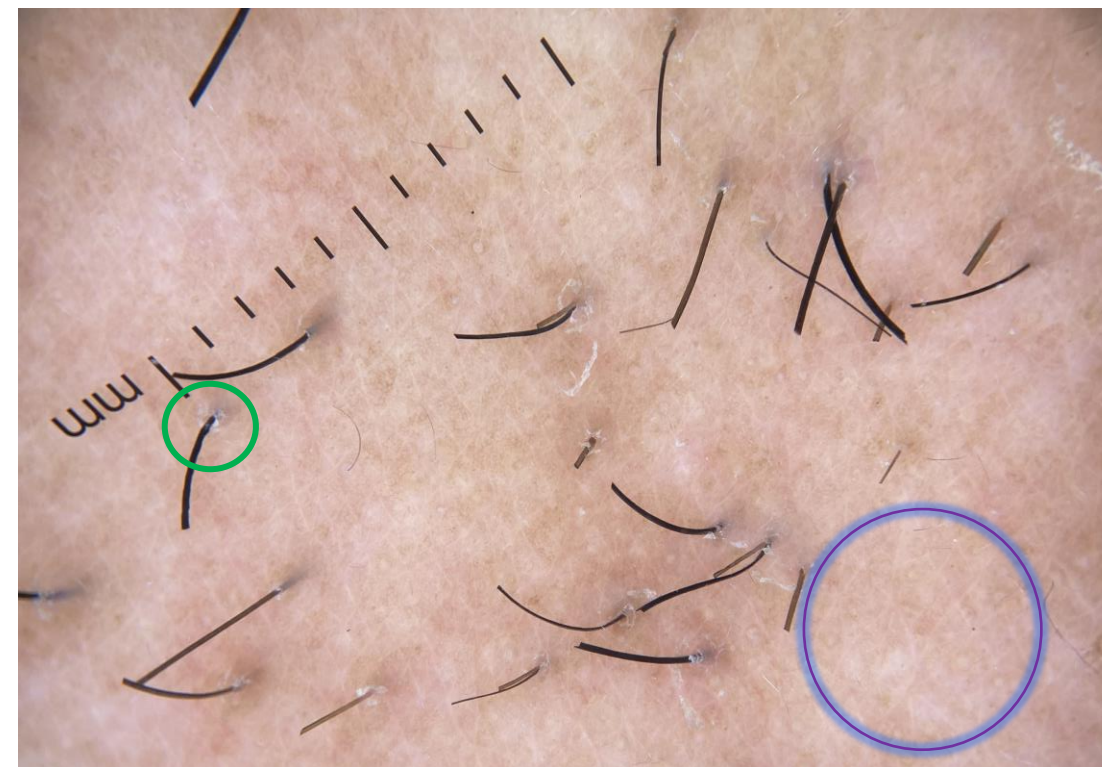
Rarefação e eritema importantes em ambas sobrancelhas e ausência de acometimento da linha de implantação capilar frontotemporal.



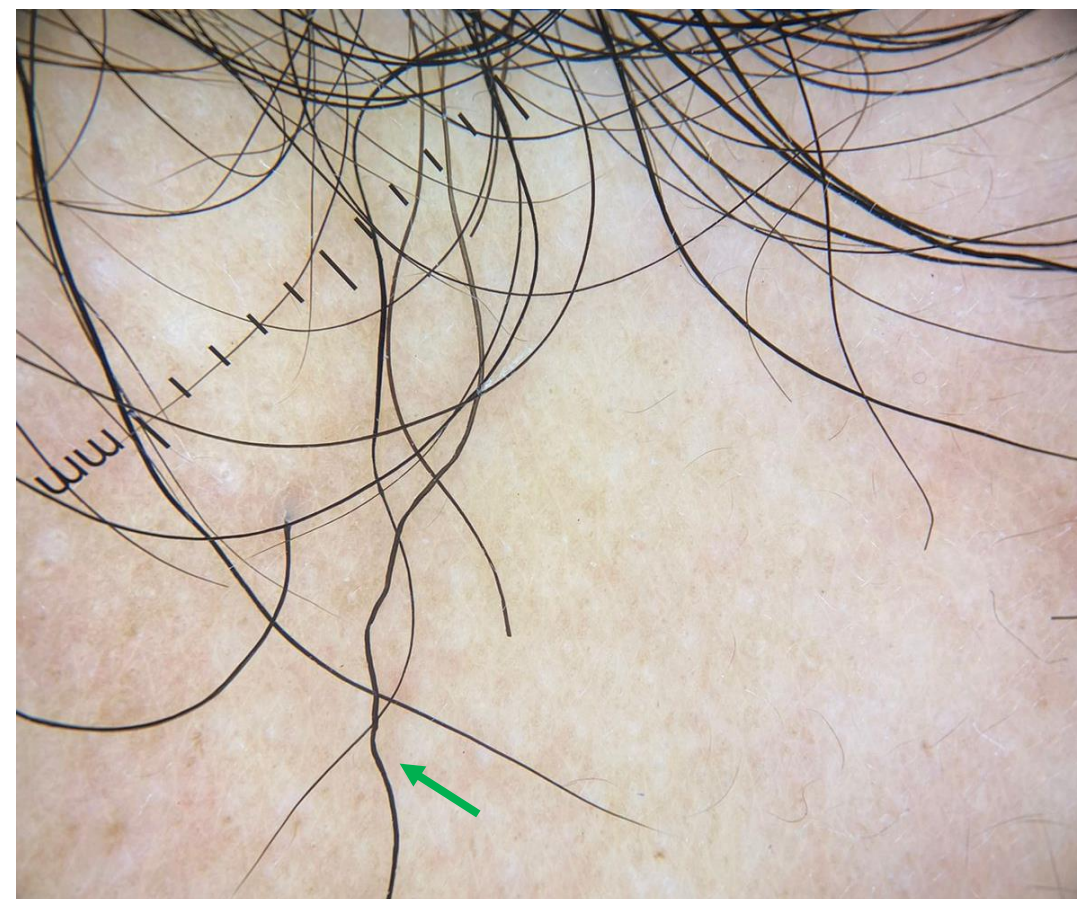
Pápulas normocrômicas, assintomáticas e ceratósicas na região malar lateral, bilateralmente, e rarefação dos pelos da barba.



Tricoscopia das sobrancelhas: **Eritema difuso**, presença de **pelos finos e curtos** e **descamação perifolicular discreta**.



*Tricoscopia da barba e costeletas: **eritema** e **descamação perifolicular**, **pelos fraturados** e **ausência de óstios foliculares**.*



Tricoscopia do couro cabeludo (região frontal): variação do diâmetro dos fios $>20\%$, presença de *pilli torti*. Sem sinais de alopecia cicatricial.



Pápulas eritêmato-acastanhadas foliculares ceratósicas, com sensação de aspereza ao toque, nos membros superiores, tronco e dorso.



Pelos das axilas, e da região inguinal, ***sem alterações.***



Hipóteses diagnósticas

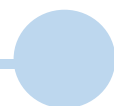
- [Ceratose pilar difusa
- [Alopécia androgenética masculina
- +
[Síndrome de Graham-Little incompleta?
- [Alopecia fibrosante frontal?



História cronológica



18/11/21: *Biópsia: barba (punch 3), tronco anterior (punch 4) e da sobrancelha E (punch 3).*



04/11/21 - **1ª consulta**

Conduta:

- Minoxidil 5% tópico 1x ao dia nas sobrancelhas e couro cabeludo;
- Tacrolimos 0,1% creme 1x ao dia nas sobrancelhas;
- Agendada biópsia de 3 fragmentos.

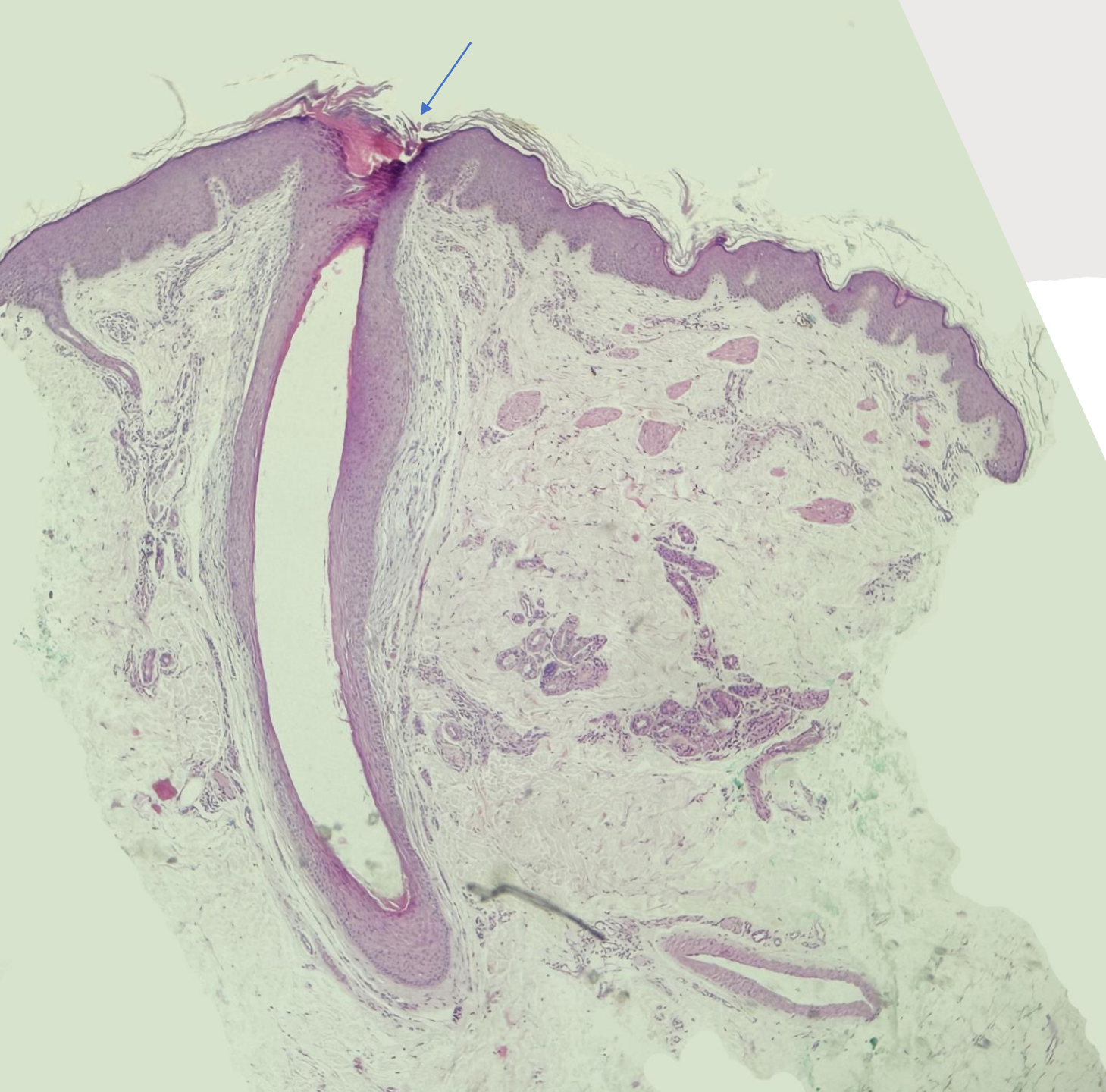
Perda de seguimento por 16 meses..



Consulta 27/04/23:

Paciente retorna mantendo estabilidade do quadro sem tratamento vigente. Traz resultado do anatomopatológico.

Exame físico igual ao da primeira consulta.



- Laudo

(A) Face (barba): Padrão de reação do tipo foliculite/perifoliculite. Não se observa lesão de interface.

(B) Dorso esquerdo: Dermatite perivascular superficial. Não se observa lesão de interface.

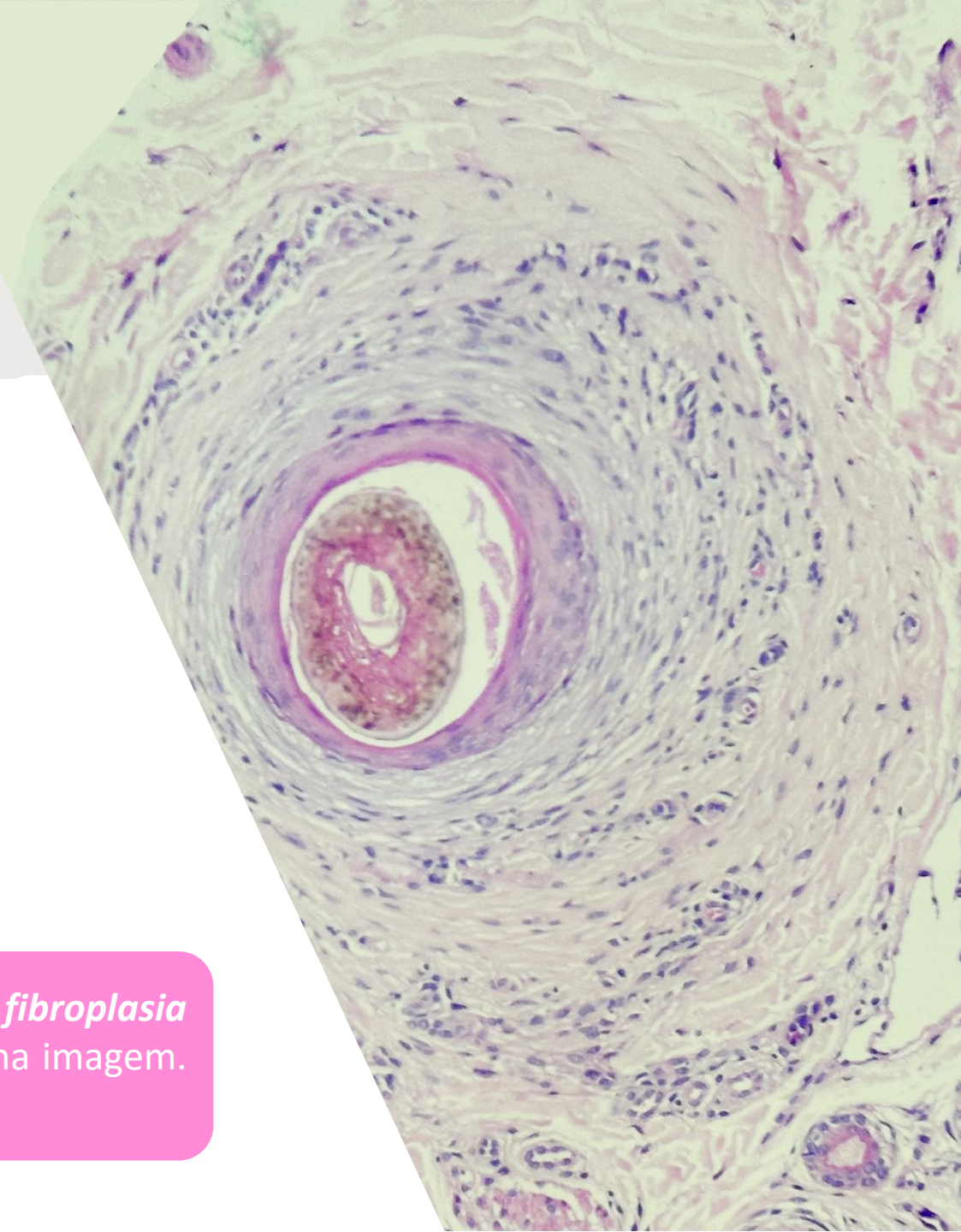
HE obj 4x (A): Hiperkeratose compacta em óstio folicular (seta). Notam-se ainda, canal folicular dilatado e ***fibroplasia perifolicular***.



- Laudo

(C) Sobrancelha E: Compatível com ***alopecia cicatricial***.

HE obj 10x (A): ***Bainha radicular externa adelgada e fibroplasia perifolicular***, achado focal, restrito ao folículo demonstrado na imagem. Poucas células inflamatórias são vistas.



Nova discussão do caso:

Alopecia cicatricial da barba e sobrancelhas de **início na infância em paciente masculino**

+

Ceratose pilar difusa

➤ ***Ulerythema Ophryogenes***



CERATOSE PILAR

Uma doença espectral



Ceratose pilar

- Denominação abrangente para diversas doenças, cujo denominador comum é um ***tampão córneo na abertura dos folículos pilosos***;
- Surgimento na ***1ª década de vida*** na maior parte dos casos;
- 1/3 evolui com resolução espontânea após a puberdade;
- Herança ***Autossômica Dominante*** com penetrância incompleta;



Ceratose pilar

- Clínica: Pequenas *pápulas ceratósicas com distribuição foliculocêntrica* que provocam, à palpação, a sensação de aspereza e por vezes presença de halo eritematoso em torno das lesões. Localizadas nas regiões extensoras (braços, coxas e nádegas) ou difusamente;
- Geralmente assintomáticos, prurido pode estar envolvido;
- Diagnóstico: **Clínico**. A dermatoscopia auxilia no diagnóstico e na monitorização da resposta ao tratamento.





CP e associações



ERYTHROMELANOSIS FOLLICULARIS FACIEI ET COLLI



CERATOSE PILAR ATRÓFICA

- *Ulerythema ophryogenes*
- *Atrophoderma vermiculatum*
- Ceratose folicular espinulosa decalvante
 - Foliculite espinulosa decalvante



Ceratose Pilar Atrófica

- **Raro subtipo** de CP e inclui algumas variantes clínicas em seu espectro
- Geralmente se inicia na infância pela face e pode na adolescência evoluir acometendo couro cabeludo
- Evolução natural: **hiperceratose + inflamação folicular -> atrofia e destruição do folículo**

Variantes :

I. ***Keratosis Pilaris Atrophicans Faciei (Ulerythema ophryogenes)***

II. *Atrophoderma Vermiculatum*

III. *Keratosis Follicularis Spinulosa Decalvans*

└ *Folliculites Spinulosa Decalvans*



Keratosis Pilaris Atrophicans Faciei (Ulerythema ophryogenes)

- Descrito pela 1ª vez por Tanzer em 1889;
- Também chamada de *ceratose folicular rubra tipo Brocq*;
- Início nos primeiros meses de vida;
- Esporádica ou herança AD com penetrância incompleta;
- Geralmente com remissão espontânea após a puberdade porém com alopecia permanente.

CERATOSE PILAR



***Ulerythema
ophryogenes***

CLÍNICA

Afinamento e
perda progressiva
dos pelos das
sobrancelhas e
barba

Pequenas pápulas
eritematosas
foliculares ceratósicas
simétricas no terço
lateral das
sobrancelhas e região
malar lateral



ATROFIA E
ALOPECIA
CICATRICIAL





TRATAMENTO

- **Tópico**

- ✓ Ácido láctico 10%, ácido salicílico 2-5%, ureia 20%, esteroides de média potência

- **Sistêmico**

- ✓ Retinóides

- **Outros**

- ✓ Dermoabrasão, Q-Switched ND Yag

Nossa conduta:

- Dutasterida 0,5mg/dia, via oral;
- Minoxidil 2,5mg/dia, via oral;
- Exames laboratoriais para iniciar **Isotretinoína**.

Motivos da apresentação

- ❑ Apresentação típica de doença incomum;
- ❑ Apresentar diagnóstico diferencial de alopecia de sobrancelhas e barba em homem.



Referências

- Azulay, r.D.; Azulay, d.R.; Abulafia, I.A. Dermatologia. 8ª ed. Guanabara Koogan, 2022
- Ramos-e-Silva M, Pirmez R. Red face revisited: Disorders of hair growth and the pilosebaceous unit. Clinics in Dermatology [Internet]. 2014 [cited 2023 Jul 20];32(6):784–99. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25441472/>
- Wang JF, Orlow SJ. Keratosis Pilaris and its Subtypes: Associations, New Molecular and Pharmacologic Etiologies, and Therapeutic Options. American Journal of Clinical Dermatology. 2018 Jul 24;19(5):733–57.
- Bord KP, Vincent B, Andea A, Conry M, Hughey IC. Nonmalignant cutane. Ous findings associated with vemurafenib use in patients with metastatic melanoma. J Am Acad Dermatol. 2012 Dec;67(6):1375-9.
- Carvalho CA, Carvalho AV, Kiss A, Paskulin G, Götze FM. Keratosis pilaris and ulerythema ophryogenes in a woman with monosomy of the short arm of chromosome 18. An Bras Dermatol. 2011 Jul-Ago;86(4 Suppl 1):S42-5.
- Kodali N, Patel VM, Schwartz RA. Keratosis pilaris: an update and approach to management. Ital J Dermatol Venerol. 2023 Jun;158(3):217-223. doi: 10.23736/S2784-8671.23.07594-1. Epub 2023 May 11. PMID: 37166753.
- Jerjen R, Sinclair R, Meah N, Bhoirul B. Ulerythema Ophryogenes Mimicking Frontal Fibrosing Alopecia. Dermatol Surg. 2021 Jul 1;47(7):1024-1025. doi: 10.1097/DSS.0000000000002808. PMID: 34167135.
- Greenzaid J, Nussbaum D, Friedman A. Keratosis Pilaris: Treatment Practices of Board-Certified Dermatologists. J Drugs Dermatol. 2023 Oct 1;22(10):985-989. doi: 10.36849/JDD.7534. PMID: 37801530.
- Castela E, Chiaverini C, Boralevi E, Hugues R, Lacour JP. Papular, profuse, and precocious keratosis pilaris. Pediatr Dermatol. 2012 May-Jun; 29 (3): 285-8.



Instituto de Dermatologia
Prof. Rubem David Azulay

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro

Obrigada!



INSTITUTO AZULAY
DE DERMATOLOGIA

Congresso de Dermatologia do
38º Instituto Azulay
01 a 04 de maio de 2024

BLACK FRIDAY
CONGRESSO AZULAY

QUE TAL GANHAR ATÉ
50% DE DESCONTO
NA SUA INSCRIÇÃO?

*desconto variável de acordo com a categoria e em comparação ao último lote de vendas.

CONGRESSOAZULAY.COM.BR

VISANA