

ALOPECIA POR SARCOIDOSE COM LESÕES PSORIASIFORMES

Bárbara Cruvinel Quintiliano
Lyandra Mota Marques Costa Santos Ribeiro
Yasmin Sab
Tullia Cuzzi Teichner
Danielle Carvalho Quintella
Celso Tavares Sodré



Identificação: Mulher, caucasiana, 78 anos, aposentada

QP: “queda de cabelo”

HDA: Paciente com diagnóstico de sarcoidose pulmonar em 2006. Encaminhada ao ambulatório por queda capilar difusa há cerca de 2 anos, associada a prurido e descamação. Nega tratamento prévio.

História patológica pregressa:

- **2006** - Diagnóstico de sarcoidose pulmonar.
Apresentava pápulas infiltradas na região de cotovelos. Diagnóstico de sarcoidose cutânea por biópsia de pele.
- **2018** - Lesões eritemato descamativas sugestivas de psoríase cutânea, tratada com LCD 8% + ácido salicílico 3%.
- **2023** - TC de tórax: Sarcoidose pulmonar em piora evolutiva
Encaminhamento ao ambulatório de alopecia por rarefação capilar.

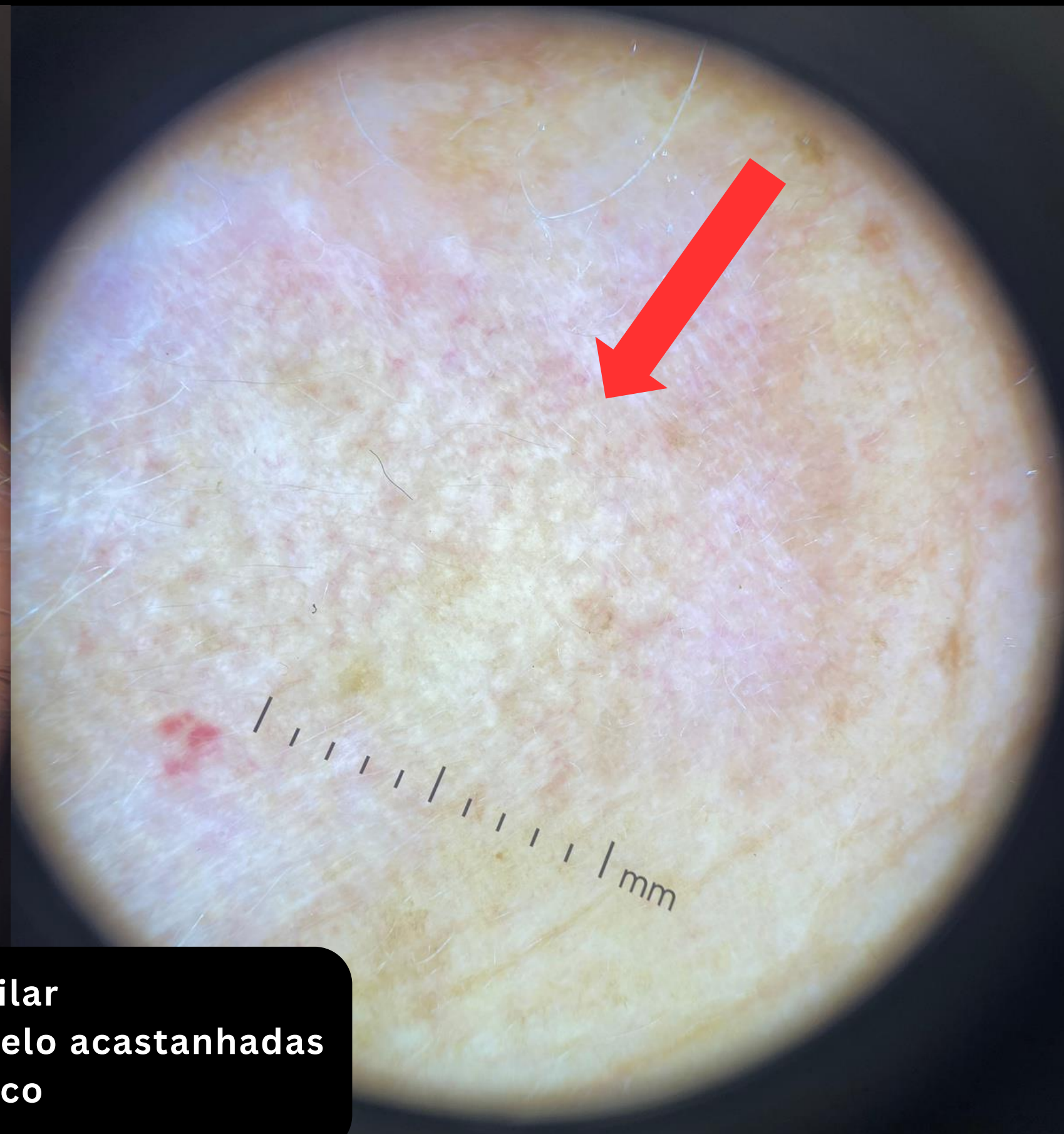
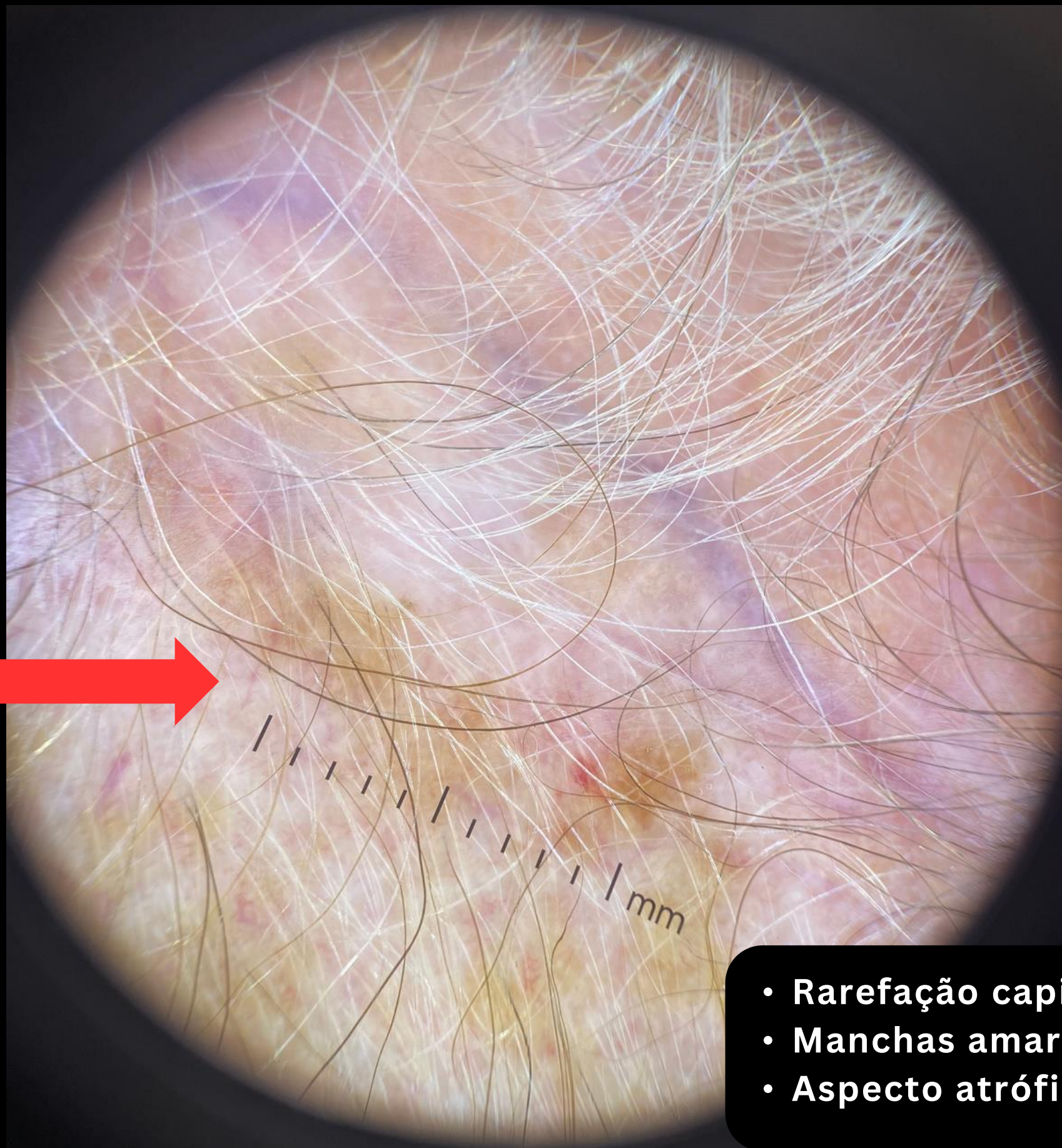
2023 - AMBULATÓRIO DE ALOPECIA



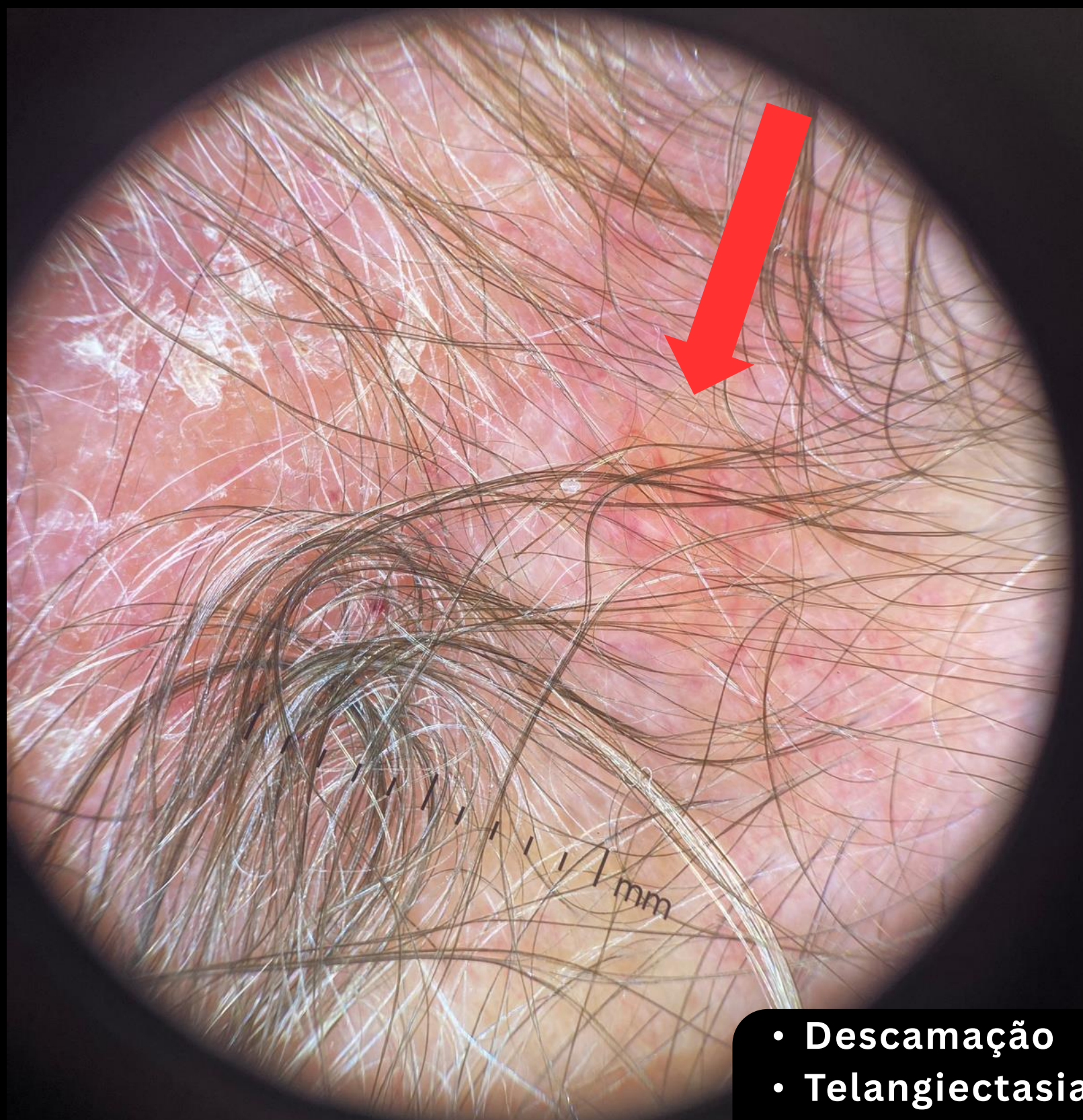
- Rarefação capilar fronto temporal bilateralmente, mais evidente no lado direito



- Eritema e descamação em região retroauricular



- Rarefação capilar
- Manchas amarelo acastanhadas
- Aspecto atrófico



- Descamação
- Telangiectasias lineares
- Diminuição de óstios foliculares
- Ausência de anisotriquia

2023 - AMBULATÓRIO DE ALOPECIA



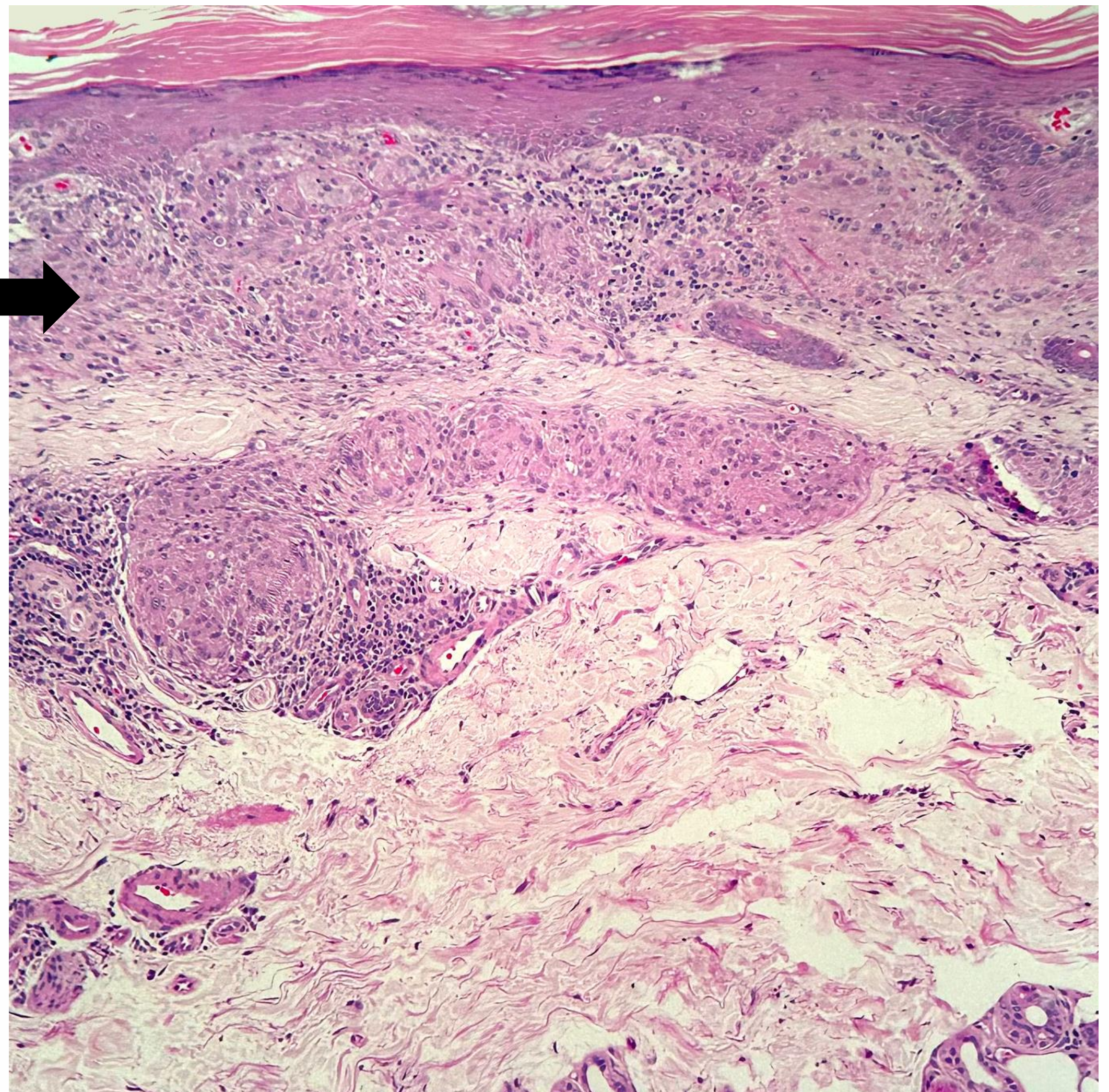
- Placa eritemato descamativa no cotovelo esquerdo

Curetagem metódica de Brocq na lesão não provocou o sinal de orvalho sanguíneo

Realizada biópsia de couro cabeludo:

**Infiltrado dérmico alto
predominantemente de células
epitelioides e células gigantes
multinucleadas**

**Granulomas pequenos justapostos
desprovidos de infiltrado linfocitário
circunjacente**



SARCOIDOSE



- É uma doença multissistêmica de etiologia ainda desconhecida, caracterizada pela formação de granulomas epitelióides não caseosos
- A pele é acometida em 25% dos casos

Sarcoidose cutânea: perfil clínico-epidemiológico de 72 casos de um hospital terciário em São Paulo, Brasil^{☆,☆☆}

Recebido em 2 de novembro de 2018; aceito em 17 de junho de 2019
Disponível na Internet em 28 de fevereiro de 2020

Mariana Fernandes Torquato ^{*}, **Marcella Karen Souza da Costa** 
e **Marcello Menta Simonsen Nico** 



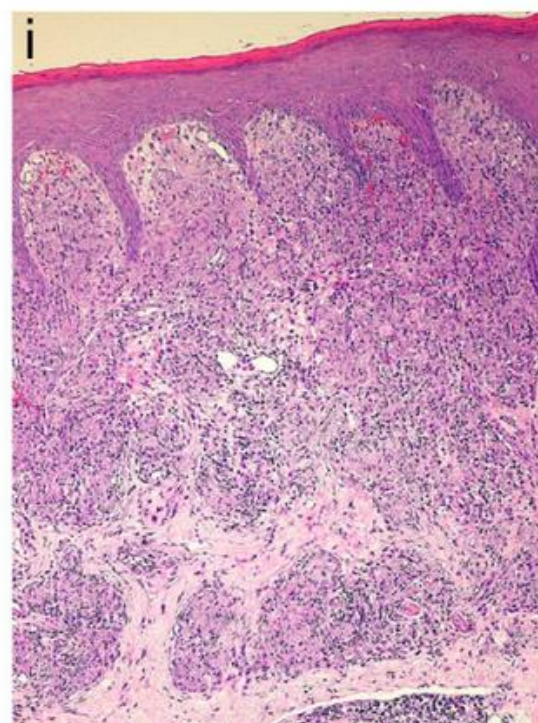
- Considerava-se que “um caso de sarcoidose cutânea é possivelmente um caso mal diagnosticado de hanseníase ou tuberculose”
- A incidência tem aumentado nas últimas décadas

Sarcoidose cutânea: perfil clínico-epidemiológico de 72 casos de um hospital terciário em São Paulo, Brasil^{☆,☆☆}

Recebido em 2 de novembro de 2018; aceito em 17 de junho de 2019
Disponível na Internet em 28 de fevereiro de 2020

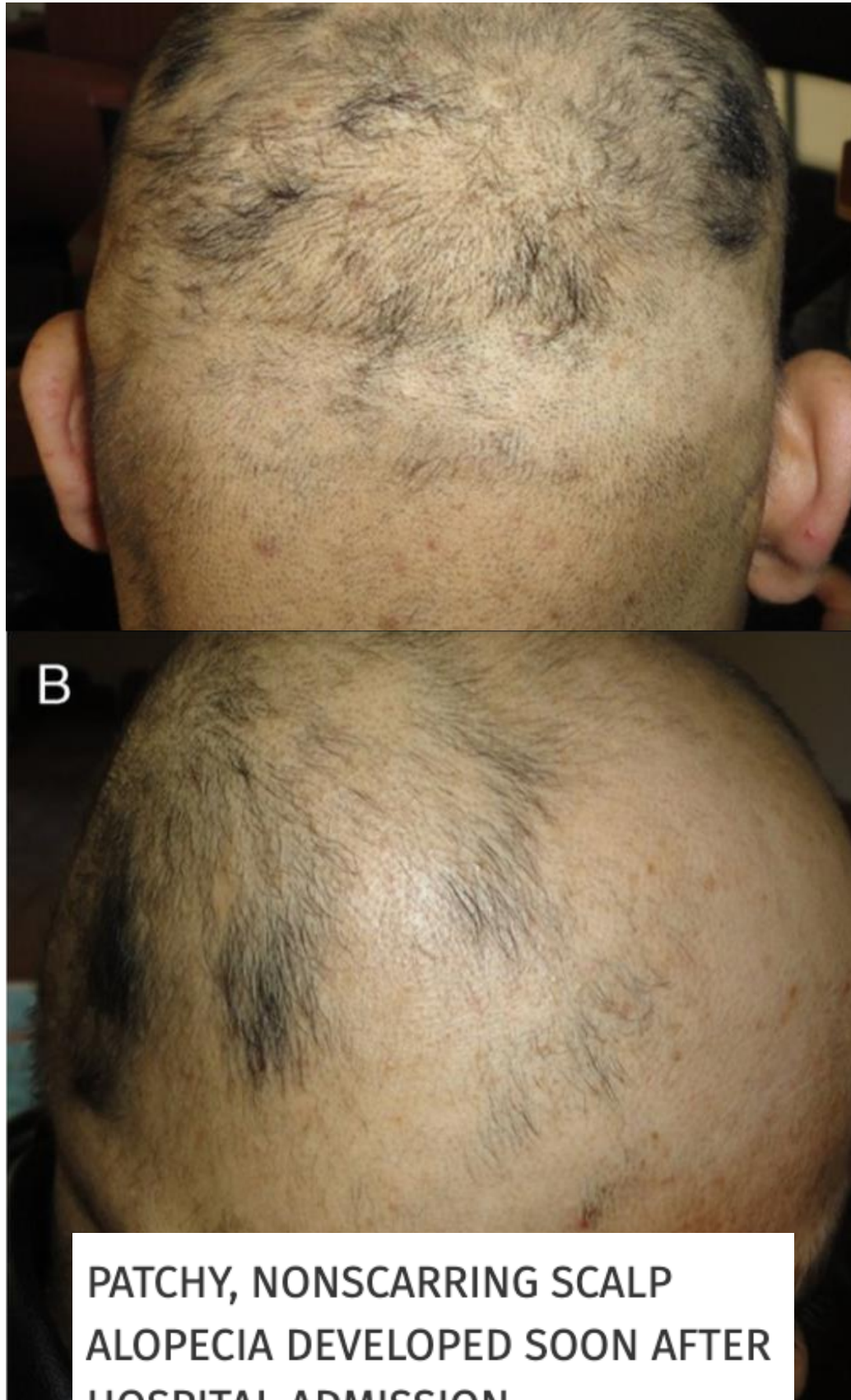
Mariana Fernandes Torquato ^{*}, **Marcella Karen Souza da Costa** 
e **Marcello Menta Simonsen Nico** 

- Sexo feminino
- Etnia branca, ao contrário da maior prevalência clássica em negros
- Lesões específicas mais comuns foram placas, contrariando publicações anteriores que indicavam pápulas



Systemic Sarcoidosis with Psoriasiform Plaques and Patchy Nonscarring Alopecia

Omar, Shaimaa Ismail MD; Genedy, Rasha Mahmoud MD; Zaid, Sami Abdelhamid Abo MD



**PATCHY, NONSCARRING SCALP
ALOPECIA DEVELOPED SOON AFTER
HOSPITAL ADMISSION**

ALOPECIA ASSOCIADA A SARCOIDOSE

- Predominância no sexo feminino com faixa etária entre 23-78 anos
- A maioria dos pacientes cursa com lesões na face e doença sistêmica

Sarcoidosis-induced alopecia

2012 | House, Nancy S; Welsh, John P; English, Joseph C, III

Apenas 0,9% dos pacientes apresentam lesões de sarcoidose de aspecto psoriasiformes sendo a maioria em fototipo alto

Figure 2. Case 2 shows scarring alopecia with erythematous plaques and nodules. The clinical differential diagnosis includes lichen planopilaris, discoid lupus, and central, centrifugal scarring alopecia.



Trichoscopy as a clue to the diagnosis of scalp sarcoidosis

Fernanda Torres¹, MD, Antonella Tosti^{2,3}, MD, Cosimo Misciali², MD, and Sandra Lorenzi², MD



Essas manchas amareladas se diferenciam dos pontos amarelos vistos na alopecia areata por serem cerca de 3 vezes maior e não corresponderem as aberturas foliculares

Trichoscopy as a clue to the diagnosis of scalp sarcoidosis

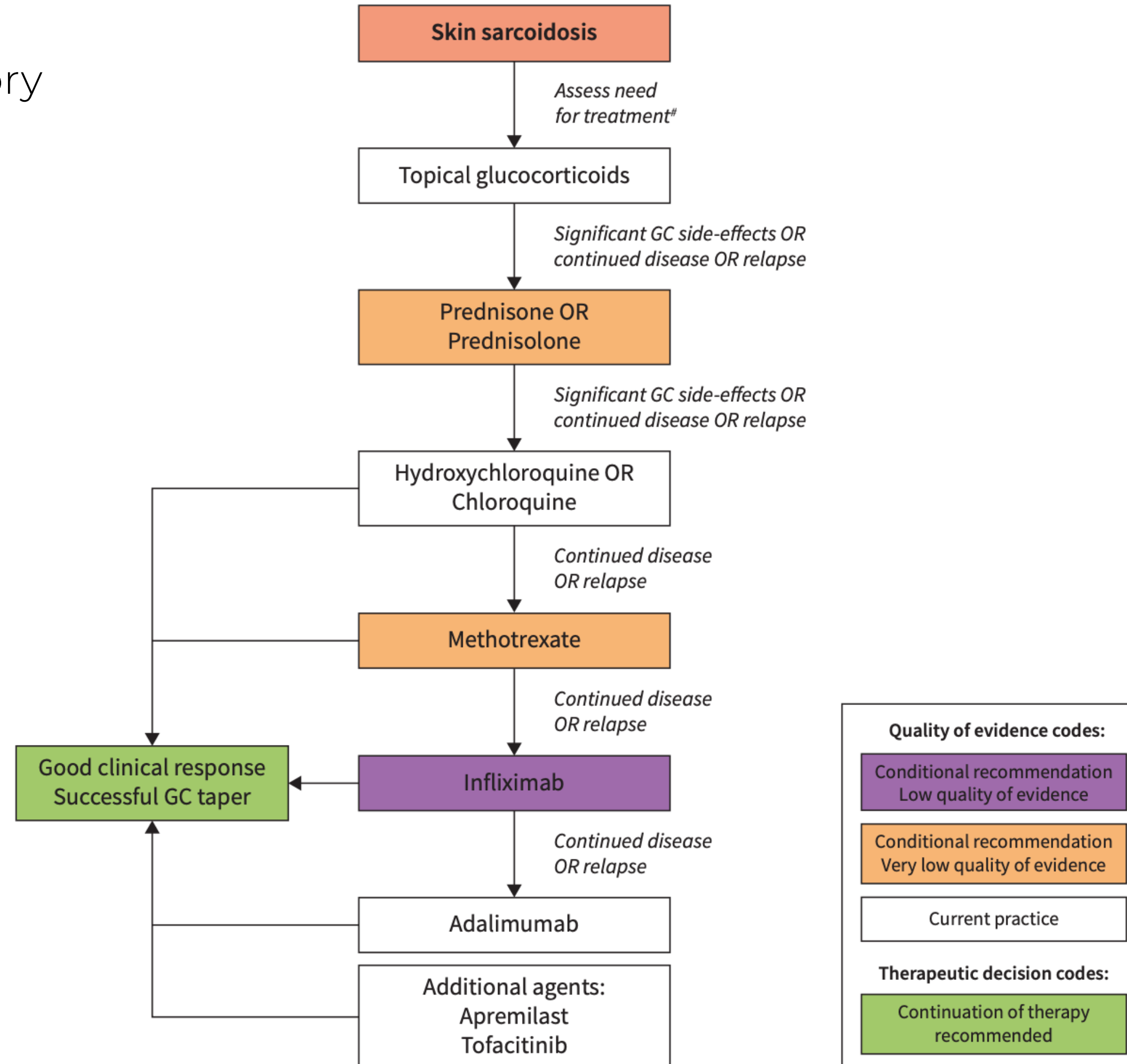
Fernanda Torres¹, MD, Antonella Tosti^{2,3}, MD, Cosimo Misciali², MD, and Sandra Lorenzi², MD



A presença de fios distróficos podem indicar atividade granulomatosa

GUIDELINE

(European Respiratory
Society)



TRATAMENTO



LESÕES CUTÂNEAS LOCALIZADAS

Esteróides tópicos e intralesionais

Inibidor de calcineurina tópico

DOENÇA CUTÂNEA EXTENSA E SARCOIDOSE EXTRACUTÂNEA

Esteróides sistêmicos

Antimalárico

Metotrexato

Azatioprina

Micofenolato

Leflunomida

Antibióticos

(tetraciclinas)

Talidomida

Infliximabe

Adalimumabe

Rituximabe

Inibidores de JAK

Liu M, Chen H, Xu F. Dermoscopy of cutaneous sarcoidosis: a cross-sectional study. An Bras Dermatol. 2023;98:750–4.

Torquato MF, Costa MKS, Nico MMS. Cutaneous sarcoidosis: clinico-epidemiological profile of 72 patients at a tertiary hospital in São Paulo, Brazil.

An Bras Dermatol. 2020;95:57-62.



FIGURA 3: Alopecia no couro cabeludo com ausência de eritema ou descamação

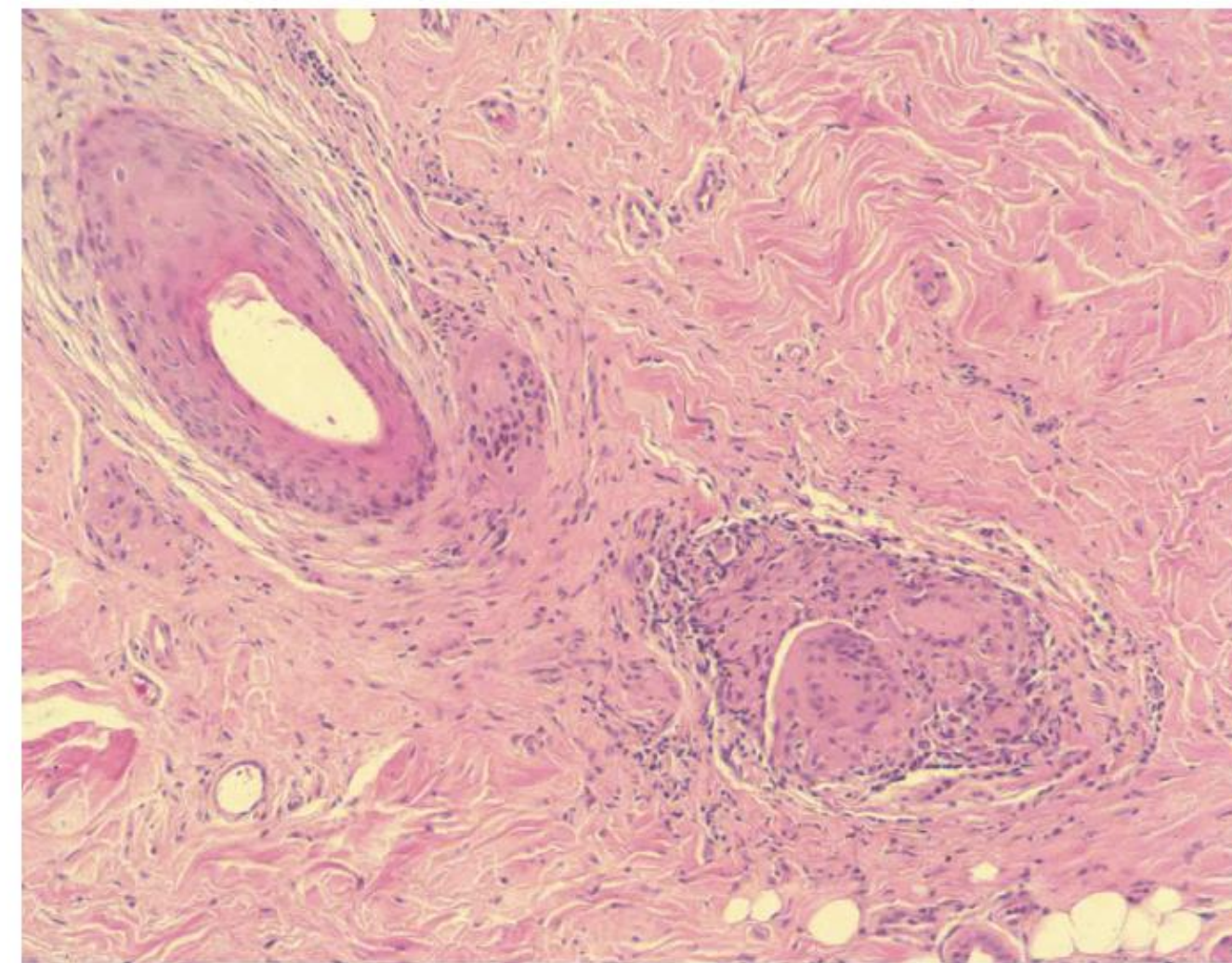


FIGURA 4: Biópsia de couro cabeludo demonstrando granulomas "nus" (sem coroa linfocitária) não caseosos (HE 100x)

As biópsias das áreas de alopecia demonstraram redução ou ausência de folículos pilosos, sugerindo que os tratamentos empregados interrompam o crescimento de lesões sem resultar na sua repilação

RETOMANDO O CASO

Em uso pela dermatologia:

Tacrolimus 0,1% creme 2x dia

Mometasona 0,1% creme 1x dia

Metrotexato 15 mg/semana

Acido fólico 5 mg/semana

14/10/24 -

cálcio 9,8 mg/dL

cálcio amostra urinária 2,0 mg/dL

ureia 28 mg/dL



Estável do ponto pneumológico

Ainda com atividade em couro cabeludo

Espirometria:

Em comparação com o exame anterior, de maio de 2023, não houve alteração significativa nos valores de CVF (-8,6%) e VEF1 (-10%). Houve queda relativa de 15% na DLCO.

MOTIVO DA APRESENTAÇÃO

Suspeitar de sarcoidose em pacientes com lesões psoriasiformes em corpo e couro cabeludo que não melhoram com tratamento convencional para psoríase

A semelhança clínica das lesões pode gerar uma confusão diagnóstica e atraso no início do tratamento correto

REFERÊNCIAS

1. Torres F, Tosti A, Misciali C, Lorenzi S. Trichoscopy as a clue to the diagnosis of scalp sarcoidosis. *International Journal of Dermatology*. 2011 Feb 23;50(3):358–61.
2. House NS, Welsh JP, English JC. Sarcoidosis-induced alopecia. *Dermatology Online Journal*. 2012 Aug 1;18(8).
3. Omar SI, Genedy RM, Zaid SAA. Systemic Sarcoidosis with Psoriasiform Plaques and Patchy Nonscarring Alopecia. *Advances in Skin & Wound Care*. 2021 Aug;34(8):1–4.
4. Karadağ AS, Parish LC. Sarcoidosis: A great imitator. *Clinics in Dermatology*. 2019 May;37(3):240–54.
5. Liu M, Chen H, Xu F. Dermoscopy of cutaneous sarcoidosis: a cross-sectional study. *An Bras Dermatol*. 2023;98:750–4.
6. Mulinari-Brenner F, Badziak D, Rosas FMB, Fillus J, Moritz S. Alopecia: manifestação cutânea rara de sarcoidose. *An Bras Dermatol*. 2008;83(5): 437- 40.
7. Baughman RP, Valeyre D, Korsten P, et al. ERS clinical practice guidelines on treatment of sarcoidosis. *Eur Respir J* 2021; 58: 2004079 [DOI: 10.1183/13993003.04079-2020].