



SERVIÇO DE DERMATOLOGIA TROPICAL DO HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO
HCE/ UNIFASE

COORDENAÇÃO:
PROF. LENINHA VALÉRIO DO NASCIMENTO



PSORÍASE PARADOXAL NO TRATAMENTO DA HIDRADENITE SUPURATIVA: UM DESAFIO TERAPÊUTICO NA ERA DOS BIOLÓGICOS

Lívia Karla de Almeida
Hugo Monteiro Faver
Daniel Lago Obadia
Igor Brum Cursi
Priscilla Namora Nunes Bastos

IDENTIFICAÇÃO

Feminino, branca, 54 anos, divorciada, técnica de enfermagem, natural do Rio de Janeiro e residente na Vila da Penha.

QUEIXA PRINCIPAL: “lesões diferentes”

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

Paciente portadora de hidradenite supurativa, diagnóstico em 2020, estágio III de Hurley, em tratamento há 4 meses com Adalimumabe com melhora parcial das lesões. Além disso, em uso de Sulfametoxazol e Trimetoprima. Refere placas eritemato-escamativas pruriginosas no tronco e região glútea, após aproximadamente 3 meses do início do imunobiológico, com crescimento e piora progressiva, apresentando disseminação das lesões para os membros superiores e inferiores.

HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA:

Paciente portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica, faz uso regular de Losartana Potássica. Além disso, refere uso contínuo de Bupropiona devido quadro depressivo. Refere internação em 2019 devido Trombose Venosa Profunda e Tromboembolismo Pulmonar.

Nega alergia medicamentosa.

HISTÓRIA FAMILIAR:

Avó paterna com histórico de neoplasia da mama.

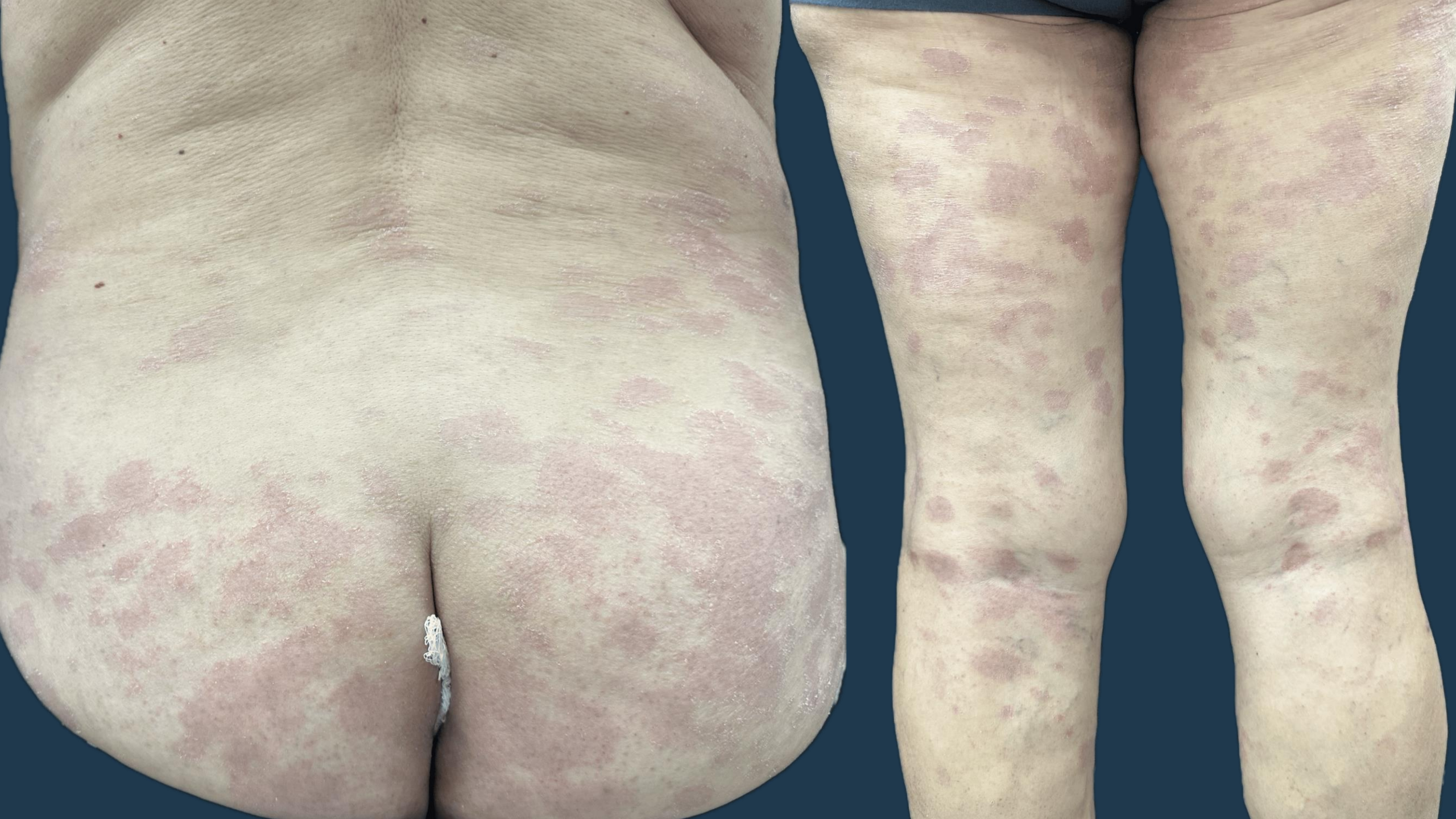
A paciente não apresenta história pessoal e familiar de Psoríase.

HISTÓRIA SOCIAL:

Nega tabagismo. Etilista social.







HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

PSORÍASE PARADOXAL INDUZIDA POR ANTI-TNF α

PSORÍASE PARADOXAL INDUZIDA POR ADALIMUMABE

CONDUTA

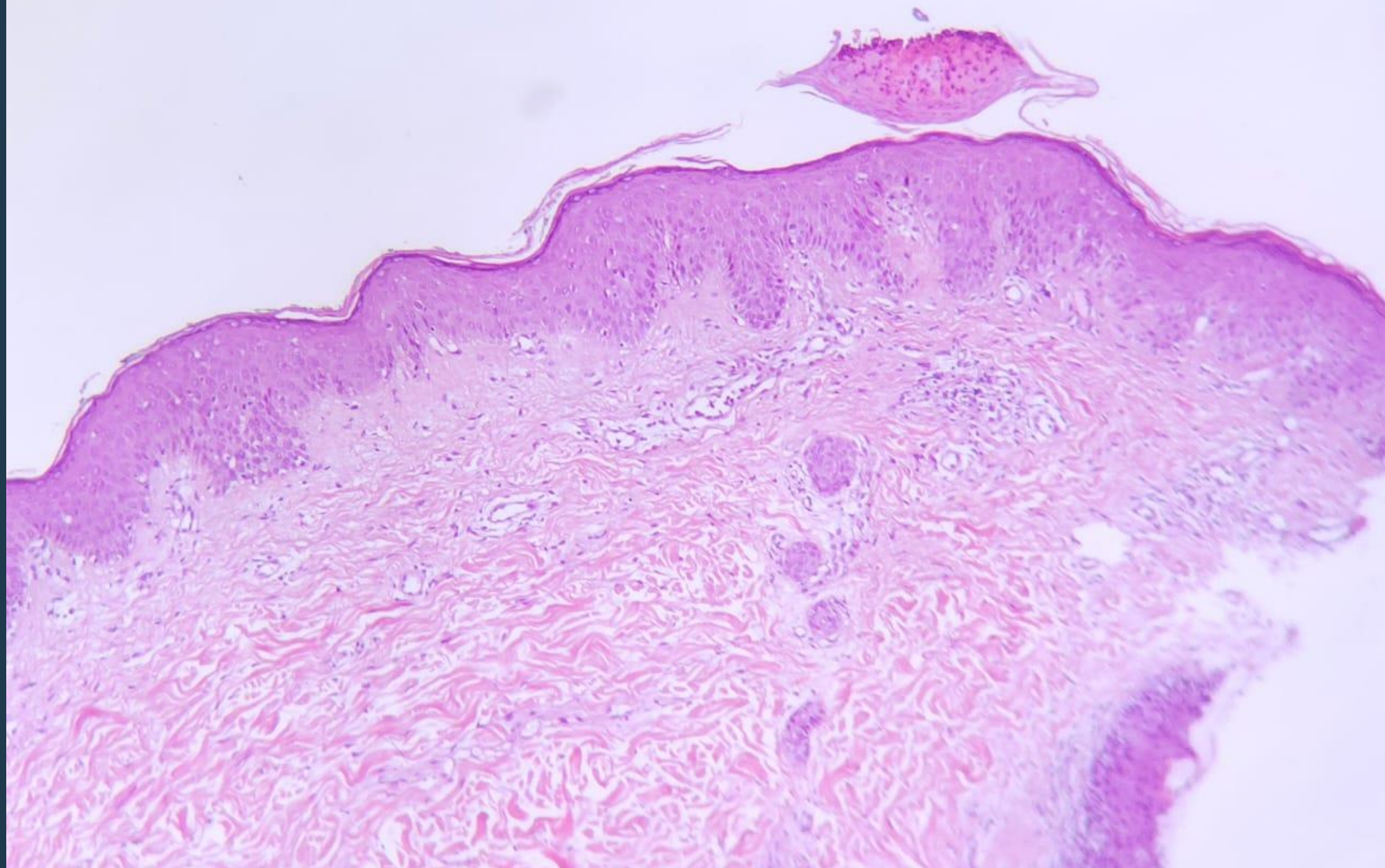
BIÓPSIA POR PUNCH
SOB ANESTESIA
LOCAL

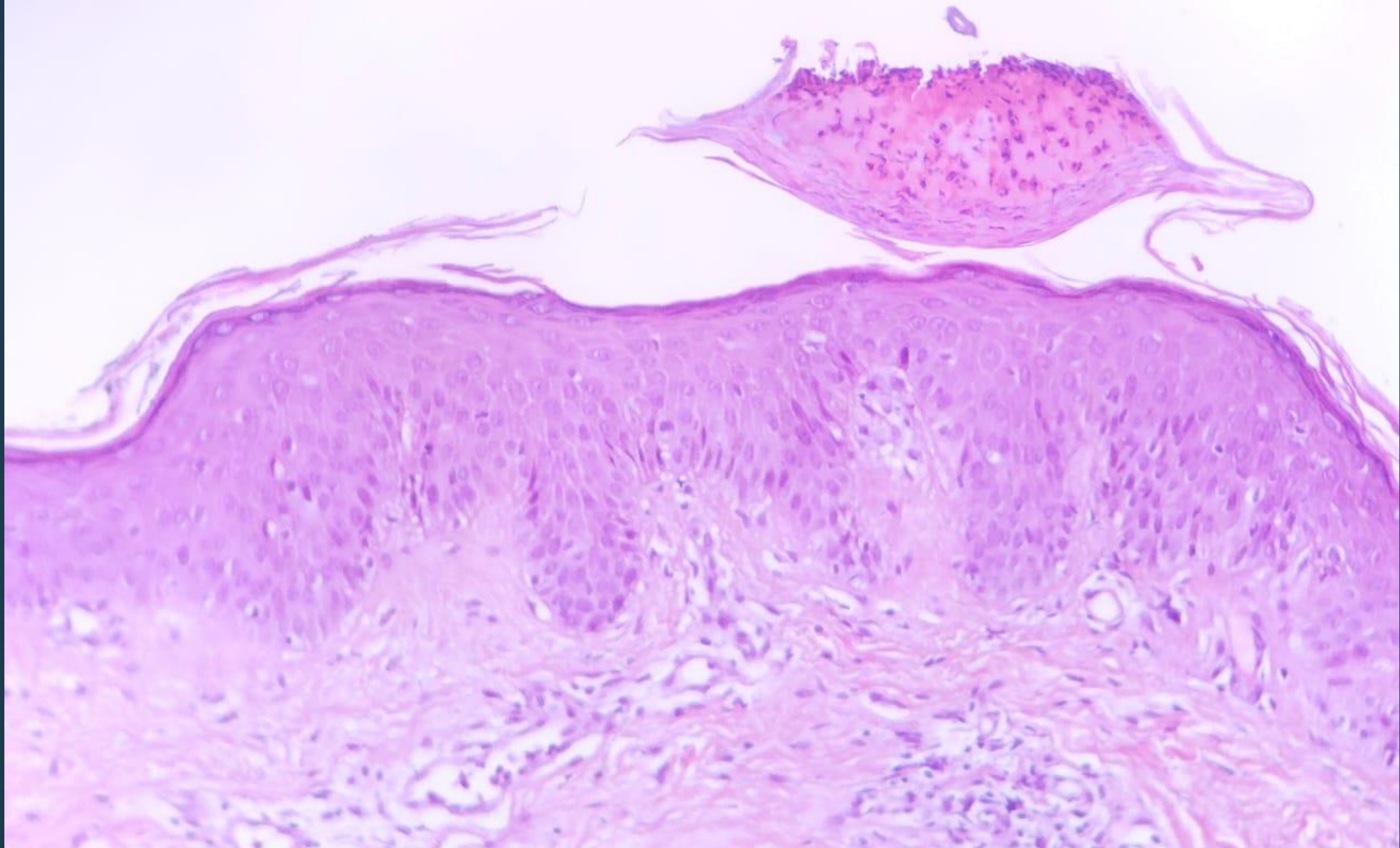
COLETA DE
MATERIAL DAS
LESÕES PARA EXAME
MICOLÓGICO
DIRETO E CULTURA

PRESCRIÇÃO DE
CLORIDRATO DE
HIDROXIZINA 25mg +
HIDRATAÇÃO

RESULTADO:
NEGATIVO

ANATOMOPATOLÓGICO





ANAMNESE



EXAME
DERMATOLÓGICO

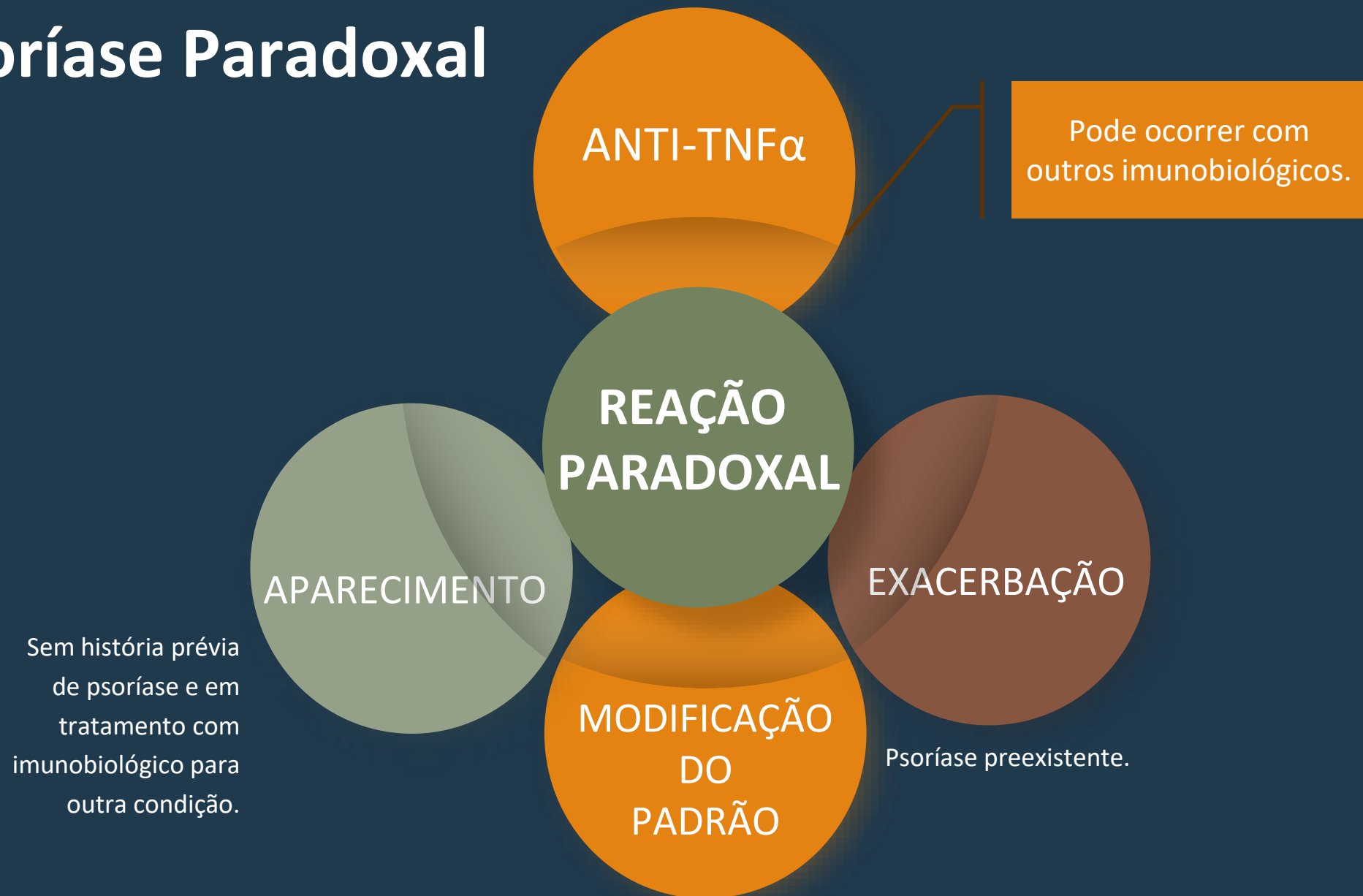


ANATOMOPATOLÓGICO



PSORÍASE PARADOXAL

Psoríase Paradoxal



Psoríase Paradoxal



ANTI-TNF α
INFLIXIMABE >
ADALIMUMABE >
ETANERCEPTE



INCIDÊNCIA
3,8 - 10,7%



FEMININO
(72,2%)

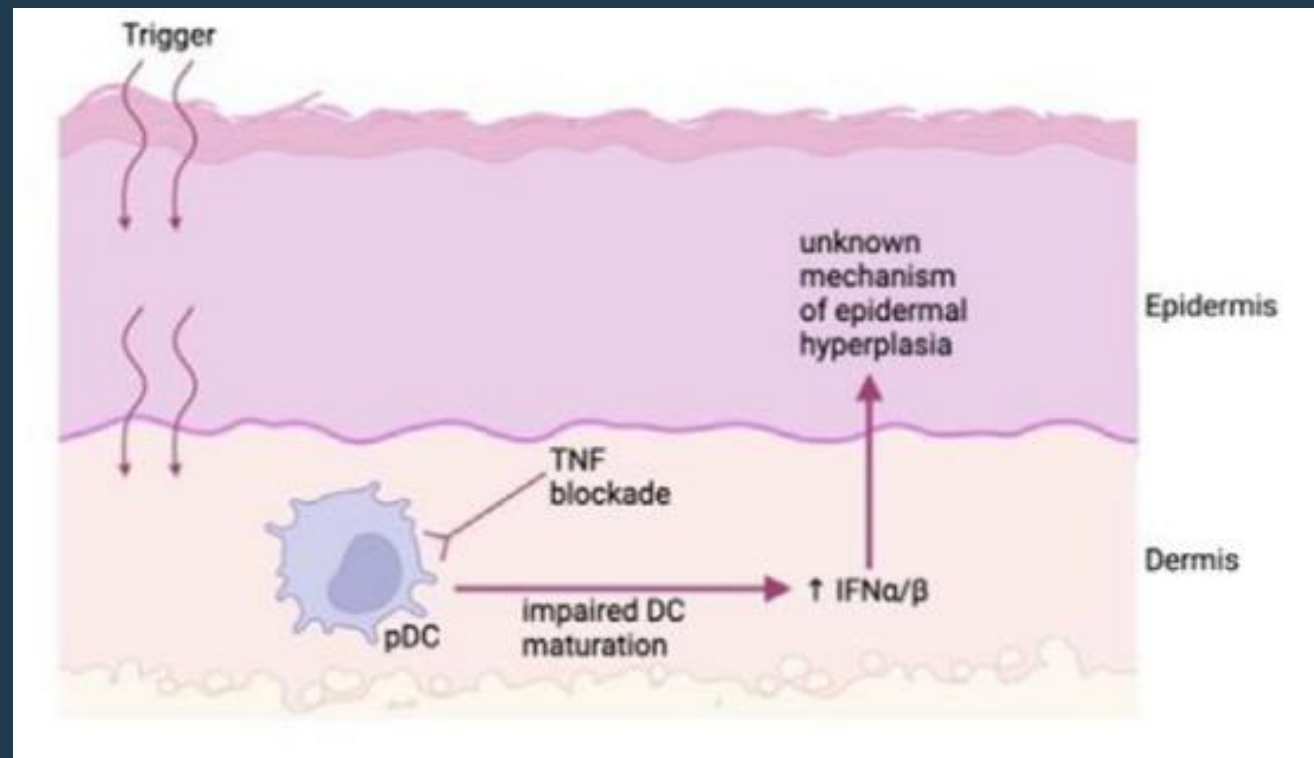
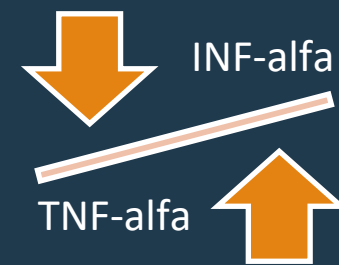


**TEMPO DE
INÍCIO:**
DIAS A ANOS

Psoríase Paradoxal

Etiologia precisa permanece desconhecida;

O desequilíbrio de citocinas parece estar implicado no desenvolvimento dessas reações paradoxais.



Psoríase Paradoxal

PP leve com doença subjacente controlada: tratamento tópico na tentativa de controle do quadro cutâneo em vigência do imunobiológico;

PP moderada: fototerapia ou terapias sistêmicas, como ciclosporina, acitretina e metotrexato;

PP grave ou doença subjacente não controlada: suspensão ou troca do biológico implicado.

A suspensão está associada a maior taxa de resolução do quadro.

E agora?

Qual a conduta?

MANTER E ASSOCIAR
TRATAMENTO?

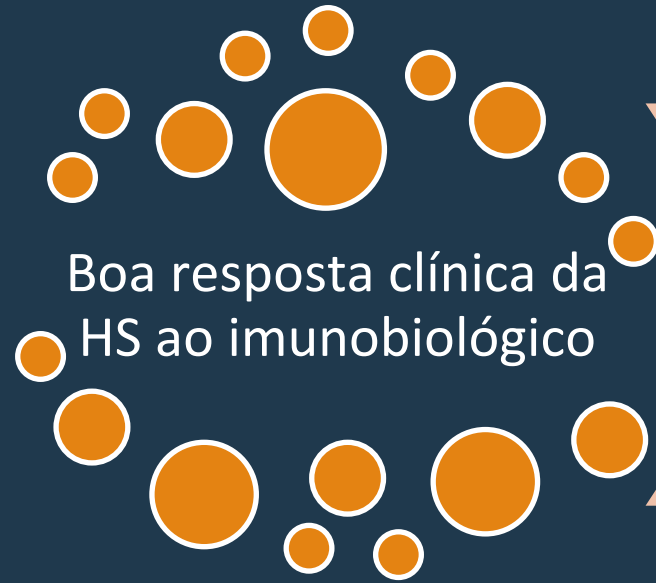


SUSPENDER?



TROCAR?

Para PP leve a moderada, onde a doença subjacente é bem controlada, uma abordagem de tratamento tópico, segundo a literatura, pode ser empregada em vigência do imunobiológico.



Boa resposta clínica da
HS ao imunobiológico



Manter o
Adalimumabe



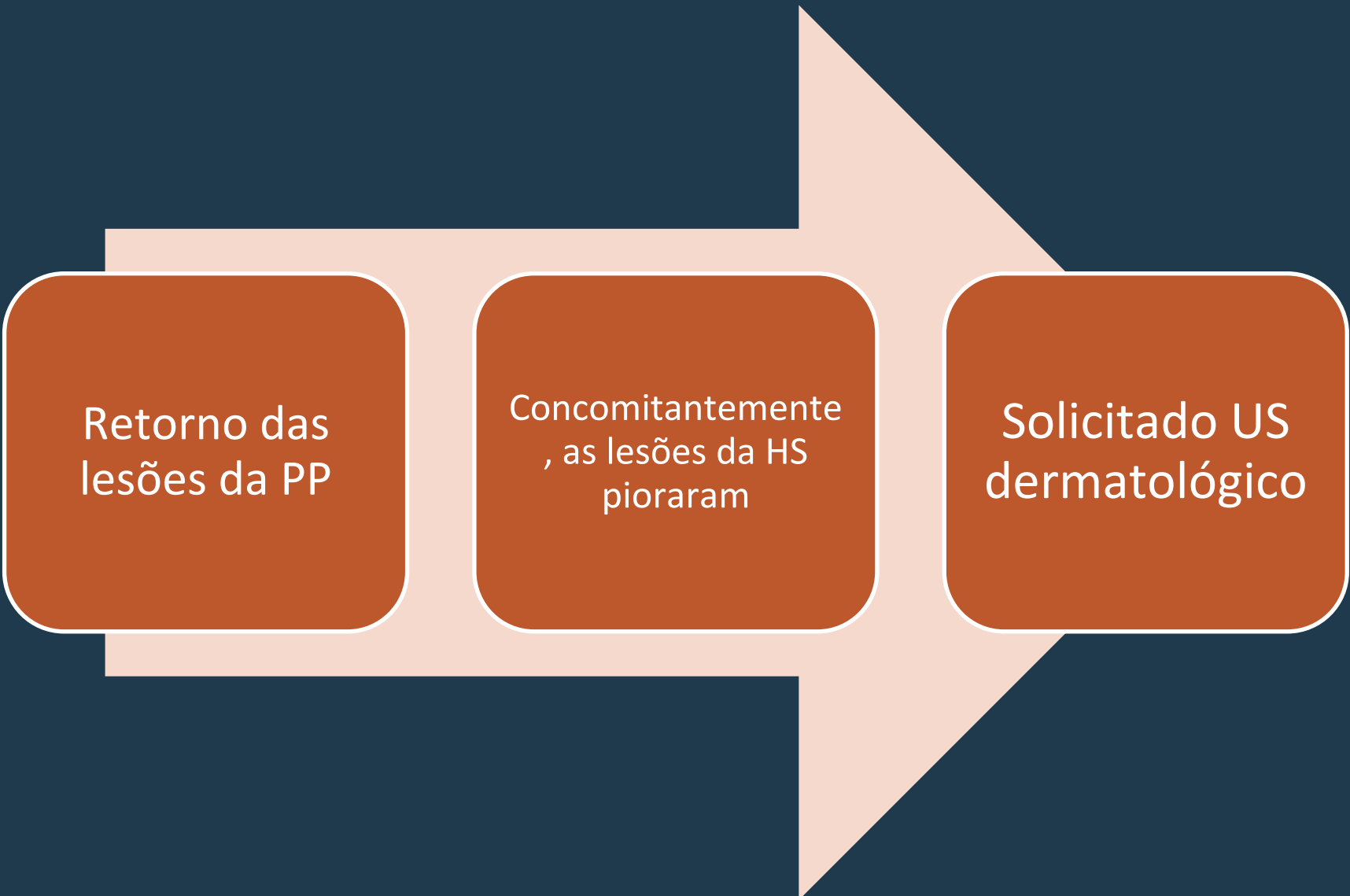
Daivobet® –
Calcipotriol +
Dipropionato de
Betametasona
(50mcg/g + 0,5mg/g)

Após 30 dias do tratamento tópico em vigência do
Adalimumabe



Após 60 dias as lesões da PP retornaram apesar
do tratamento tópico





Retorno das
lesões da PP

Concomitantemente
, as lesões da HS
pioraram

Solicitado US
dermatológico

Aumento do número de
lesões onde a paciente já
apresentava HS, além do
surgimento de lesões em
novas regiões.

E agora?

Qual a conduta?

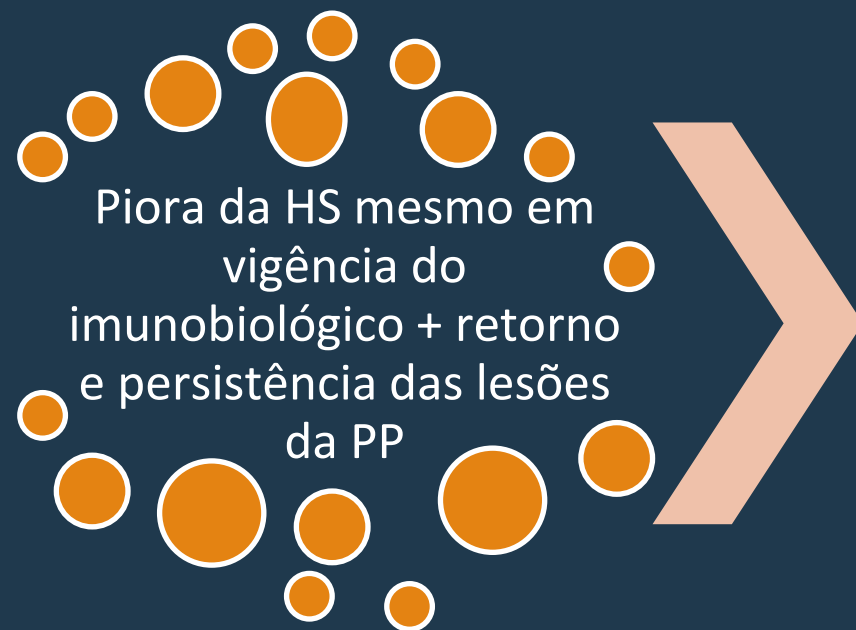
MANTER E ASSOCIAR
TRATAMENTO?



SUSPENDER?



TROCAR?



SUSPENDER O
ANTI-TNF α

TROCAR?



↓
**ADALIMUMABE
SECUQUINUMABE (2023)**

HIDRADENITE
SUPURATIVA

PSORÍASE
PARADOXAL

SECUQUINUMABE (2023)

Anticorpo monoclonal da interleucina-17A/F (IL-17A/F)





Advanced

Search

User Guide

Save

Email

Send to

Display options

Case Reports

> Skin Appendage Disord. 2022 Sep;8(5):415-418. doi: 10.1159/000524174.

Epub 2022 Apr 12.

Clinical and Epidemiological Characteristics of Hidradenitis Suppurativa Patients with Paradoxical Psoriasiform Reactions following Treatment with Adalimumab

Antonios Kanelleas¹, Ourania Efthymiou¹, Eleni Routsis¹, Dimitrios Sgouros¹, Georgia Pappa¹, Evridiki Tsourelis Nikita¹, Evangelia Bozi¹, Alexandros Katoulis¹

Affiliations + expand

PMID: 36161088 PMCID: PMC9485989 DOI: 10.1159/000524174

FULL TEXT LINKS

Karger[®] Free Final Version

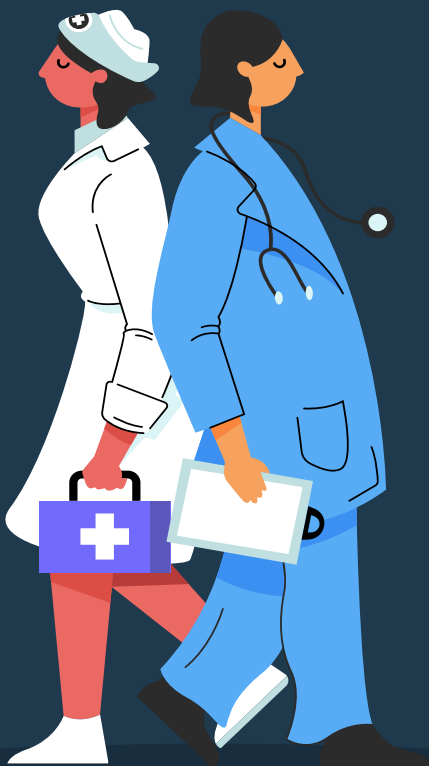
FREE Full text

ACTIONS

“ Cite

Collections

SHARE



ATUALMENTE



DERMATOLOGIA

Em tratamento com antibioticoterapia oral (Bactrim® - Sulfametoxazol + Trimetoprima) e constante vigilância no ambulatório de Imussupressores e Immunobiológicos;



CIRURGIA

Aguardando avaliação para verificar possibilidade de abordagem cirúrgica.





Motivos da Apresentação:

- ❖ Relatar a experiência e o desafio no manejo de um paciente com PP na ausência de diretrizes sobre o assunto;
- ❖ Destacar que pacientes com HS que desenvolvem PP induzida por Adalimumabe podem se beneficiar com a troca do imunobiológico para Secuquinumabe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abdelghaffar M, Kottlil S, Murphy MJ et al. Paradoxical Psoriasis. *Dermatol Clin*. 2024 Jul;42(3):471-480. doi: 10.1016/j.det.2024.02.011. Epub 2024 Apr 10. PMID: 38796276;
2. Burzi L, Repetto F, Ribero S et al. Paradoxical psoriasiform reactions during treatment with adalimumab for hidradenitis suppurativa: Real-life experience and therapeutic response to other biological drugs. *Dermatol Ther*. 2022 Dec;35(12):e15866. doi: 10.1111/dth.15866. Epub 2022 Oct 13. PMID: 36175129; PMCID: PMC10078212;
3. Kanelleas A, Efthymiou O, Routsis E et al. Clinical and Epidemiological Characteristics of Hidradenitis Suppurativa Patients with Paradoxical Psoriasiform Reactions following Treatment with Adalimumab. *Skin Appendage Disord*. 2022 Sep;8(5):415-418. doi: 10.1159/000524174. Epub 2022 Apr 12. PMID: 36161088; PMCID: PMC9485989;
4. Miyagawa F. Pathogenesis of Paradoxical Reactions Associated with Targeted Biologic Agents for Inflammatory Skin Diseases. *Biomedicines*. 2022 Jun 23;10(7):1485. doi: 10.3390/biomedicines10071485. PMID: 35884790; PMCID: PMC9312477;
5. Murphy MJ, Cohen JM, Vesely MD et al. Paradoxical eruptions to targeted therapies in dermatology: A systematic review and analysis. *J Am Acad Dermatol*. 2022 May;86(5):1080-1091. doi: 10.1016/j.jaad.2020.12.010. Epub 2020 Dec 8. PMID: 33307146;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

6. Toussirot É, Aubin F. Paradoxical reactions under TNF- α blocking agents and other biological agents given for chronic immune-mediated diseases: an analytical and comprehensive overview. *RMD Open*. 2016 Jul 15;2(2):e000239. doi: 10.1136/rmdopen-2015-000239. PMID: 27493788; PMCID: PMC4964220;
7. Tsiogka A, Liakou AI, Agiasofitou E et al. Adalimumab-Induced Paradoxical Psoriasis Treated with Biologics Targeting the IL-17/IL-23 Axis in Patients with Hidradenitis Suppurativa. *Dermatology*. 2023;239(6):937-941. doi: 10.1159/000533370. Epub 2023 Aug 14. PMID: 37579735;
8. Vasconcellos JB, Pereira DN, Vargas TJS et al. Psoríase paradoxal após uso de anti-TNF por paciente portadora de artrite reumatoide - Relato de caso. *An Bras Dermatol*. 2016;91(5 Supl 1):S137-9.
9. Zouboulis CC, Passeron T, Pariser D et al. Secukinumab in patients with moderate-to-severe hidradenitis suppurativa based on prior biologic exposure: an efficacy and safety analysis from the SUNSHINE and SUNRISE phase III trials. *Br J Dermatol*. 2024 May 17;190(6):836-845. doi: 10.1093/bjd/ljae098. PMID: 38470171.



liviaa_almeida@hotmail.com