

Abril, maio e junho de 2017

RIO SBD RJ

DERMATOLÓGICO

SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
DERMATOLOGIA
REGIONAL
RIO DE JANEIRO

**SBD-RJ avança
no cumprimento
de metas**

p.10



► **Técnicos da Vigilância Sanitária**
participam da reunião mensal de junho p.5

SUMÁRIO

3	Editorial	12	TeraRio
4	Reuniões mensais Abril Maio Junho	14	Simpósio Internacional de Cabelos & Unhas
6	Eventos apoiados	15	Dermatoscopia
7	Cosmiatria & Laser	16	Caso de abril
8	Arte de formular	17	Caso de maio
9	ECD - Procedimentos de consultório	20	Caso de junho
10	Capa: SBD-RJ avança nas metas	22	Informe SBDRJ e Coluna Ethos
		23	Agenda

N. 36

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

/// **Diretoria** Egon Daxbacher (Presidente), Thiago Jeunon de Sousa Vargas (Vice-Presidente), Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho (Secretário-Geral), Cláudia Alcântara (Tesoureira), Regina Schechtman (Secretária de Sessões), Daniel Lado Obadia (Assessor da Diretoria), Fabiano Leal (Assessor da Diretoria), João Paulo Niemeyer (Assessor da Diretoria), Luna Azulay Abulafia (Coordenadora do Rio Dermatológico), Ana Maria Mósca de Cerqueira (Coordenadora de Relação com a Indústria), Fábio Cuiabano (Coordenador de Relação com a Indústria) /// **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 Carrão, 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 e Flávio Barbosa Luz /// **Delegados** Luna Azulay Abulafia, Carlos Baptista Barcaui, Ana Maria Mósca de Cerqueira, Marcio Soares Senra, Joaquim José Teixeira de Mesquita Filho, Marcia Ramos-e-Silva, Fabiano Roberto P. de Carvalho Leal, Carlos José Martins, Cleide Eiko Ishida, Beatriz Moritz Trope, Antonio Macedo D'Acri, Abdiel Figueira Lima, Claudia Pires Amaral Maia, Sueli Coelho da Silva Carneiro, Daniel Lado Obadia, Leandra D'Orsi Metsavaht, Ana Maria Rabello de Paula Carvalho, Adriana C. Corrêa. /// **Projeto e Diagramação** Visana Comunicação /// **Redação, edição e revisão:** Produto Final Agência de Comunicação /// **Jornalista Responsável** Gloria Santos MTB: 14.860 /// **Tiragem** 8.000 Exemplares /// **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, ambulatórios, clínicas, sejam elas públicas ou privadas).

A palavra é avançar

A SBD-RJ avança, ano após ano. A cada gestão, abre novas frentes e consolida as abertas anteriormente. Fica cada vez mais claro que investir em projetos continuados traz resultados e facilita a realização de novos objetivos. Mudam os gestores, sejam públicos ou da própria entidade, mas, as ações se ampliam e não perdem continuidade. Isto torna a entidade e a dermatologia carioca fortes, com participação ativa, gerando reconhecimento pela população, pela mídia, por formuladores de políticas públicas de saúde e por demais participantes da sociedade civil. É importante ocuparmos os espaços da dermatologia nas relações institucionais, na imprensa, junto à opinião pública, para evitar que seja ocupado por não dermatologistas ou por grupos não representativos da nossa especialidade.

Nesse sentido, é inegável que a aproximação com a Secretaria Municipal de Saúde vem nos trazendo excelentes resultados. A palestra na última reunião mensal de junho com os representantes da Vigilância Sanitária foi bastante oportuna e proveitosa. Em um momento em que as regras para licenciamento sanitário de consultórios vêm se modificando, esclarecimentos e a proximidade do órgão com a dermatologia são ações muito bem-vindas. Estamos recebendo solicitações dos nossos associados com pedidos de informações sobre essa

questão e, em breve, será lançado um manual da SBD-RJ para auxiliar os médicos na autodeclaração.

Por último, gostaria de terminar convidando a todos para o 4o Terario, em outubro. Este ano, teremos o evento num local muito confortável, como o Centro de Convenções Windsor Marapendi, na Barra da Tijuca. Numa parceria inédita, para facilitar o deslocamento dos inscritos até o evento, a Cabify concederá desconto de 25% para duas corridas em cada um dos dois dias de evento, totalizando 4 corridas com desconto. Mais um benefício para os participantes. Teremos aulas voltadas para a terapêutica instigando o debate com a plateia, com bastante tempo para aprofundar a discussão e com a dinâmica de perguntas enviadas por Whatsapp. Na manhã do primeiro dia, cursos de tratamento sistêmico de psoríase e cosmiatria foram muito bem elaborados pela comissão científica para atualizar a todos. Fechando com chave de ouro, os melhores trabalhos nos temas psoríase e hidrosadenite serão premiados com passagem aérea, hospedagem e inscrição no próximo Meeting da Academia Americana de Dermatologia. Aguardamos a todos nesse grande evento de sucesso!

Abraços!



Egon Daxbacher
Presidente da SBDRJ



ABRIL DE 2017

A reunião mensal de abril reuniu 320 associados e teve como um dos temas em destaque a questão das normas da Vigilância Sanitária para o funcionamento de clínicas e consultórios. A palestra principal abordou os temas 'Como aumentar a acurácia diagnóstica do câncer da pele: a importância da microscopia confocal' e 'Tomografia de coerência óptica (OCT): um novo método não invasivo para a avaliação das lesões cutâneas' e foi proferida por Nathalie de Carvalho, dermatologista pela UNIRIO e SBD; Fellowship em Microscopia Confocal e Tomografia de Coerência Óptica na Università di Modena e Reggio Emilia, Italia, e no Departamento de Dermatologia do Hospital de Augsburg, Alemanha; PhD em curso pela Università di Modena e Reggio Emilia, Itália.

O caso vencedor foi Transmissão de Herpes simples vírus tipo 2 (HSV-2) após mordedura de macaco bugio (Allouata Guariba) – (FIOCRUZ e HCE), de Lara Braga Oliveira, Maria Jimena L. Gómez, Fernanda M. Burlandy, Edson E. de Souza, Armando de Oliveira Schubach e Marcelo Rosandiski Lyra. Em segundo lugar ficou Melanoma Spitzoide (HUGG), de Tricie Kobylko de Toledo, Vanessa Labanca Freire de Oliveira, Luciana Ferreira Araújo, Ricardo Barbosa Lima e Carlos José Martins.

MAIO DE 2017

A reunião mensal de maio, realizada no dia 31, atraiu 304 associados. A palestra principal foi sobre Lacunas em Dermatologia Clínica, ministrada por Felipe Aguinaga. A secretária de sessões da SBD-RJ, Regina Schechtman, destacou a importância do tema. "A palestra foi esclarecedora. Um dos temas abordados foi o eritasma. Apesar da resistência bacteriana, ainda estamos prescrevendo a eritromicina com mais frequência que o ácido fusídico, o mais indicado. Com relação à anamnese dos pacientes com psoríase, é necessária a pesquisa de evidências de acometimento cardiovascular para melhor orientá-los", disse Regina Schechtman.



A reunião lotou o auditório do Colégio Brasileiro de Cirurgias

O terceiro colocado foi o caso Eletrocirurgia como tratamento adjuvante na esporotricose (FIOCRUZ e HFB), de Larissa Nascimento Botelho, Dayvison F. Saraiva Freitas, Antônio Carlos Francesconi do Valle, Felipe Mauricio Soeiro Sampaio.

Essa reunião mensal foi a última edição em que os associados receberam o programa impresso. "Nossa preocupação com o meio ambiente nos fez refletir e acabamos com o informe em papel. Vamos passar a enviar a programação das reuniões mensais apenas por meio eletrônico", disse Egon Daxbacher, afirmando que a medida também vai reduzir custos de despesas com os Correios. "Mudança sugerida por vários colegas, como Marcio Serra", completa.

O caso vencedor do mês foi Telangectasia hereditária hemorrágica: a importância diagnóstica – HFB, com Daniele Sguissardi de Oliveira, Luciana Lentz Pereira, Mayara Reis de Oliveira, Clarissa Maria Da Cás Vita Campos e Egon Luiz Rodrigues Daxbacher; em segundo lugar ficou o caso Nevo azul subungueal – HNMD, com Marielle de Campos Dias, Mariana Razé, Thais Ura Garcia, Caroline Brandão e Juliana Marques da Costa. O caso Acanthoma de Células Claras Erupivo em paciente com Ictiose Linear Circunflexa – HUPE, com Bianca De Franco Marques Ferreira, Priscilla Melo de Oliveira Lima, Carlos Baptista Barcaui, Maria de Fátima Scotelaro e Luna Azulay Abulafia, ficou em terceiro lugar.

Ureadin®

Hidratação dermatológica avançada para todo tipo de pele e necessidades.



Consulte sempre seu dermatologista

www.isdin.com.br [f isdinbrasil](https://www.facebook.com/isdinbrasil) [@isdinbrasil](https://www.instagram.com/isdinbrasil)



ISDIN



JUNHO DE 2017

Palestra principal esclareceu dúvidas sobre autodeclaração

A reunião mensal de junho reuniu um quórum importante, com a presença de mais de 270 dermatologistas no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, em Botafogo. Nesta edição, recebemos para a palestra principal dois convidados especiais: Simone Braga, gerente da Coordenação de Vigilância em Saúde, e Flávio Graça, superintendente de Inovação, Pesquisa e Educação da Vigilância Sanitária municipal (Visa). Eles tiraram dúvidas sobre a autodeclaração para pessoas físicas e jurídicas na palestra Licenciamento Sanitário. Simone Braga apresentou um roteiro de inspeção atualizado, informando os associados da SBD-RJ sobre alguns pontos críticos, como a questão da esterilização de material.

“É importante que o médico que trabalha em consultório conheça o passo a passo para atender às normas sanitárias. Tivemos a oportunidade de mostrar como deve ser feito o preenchimento do roteiro. Encontramos com certa frequência problemas na parte da esterilização. É comum acontecer de médicos que trabalham em mais de um local alegarem que já fizeram a esterilização fora do consultório. Mas isso não pode ocorrer”, explicou Simone Braga.

Segundo a gerente da Coordenação de Vigilância em Saúde, a ida aos consultórios é uma rotina da Visa e, depois de deferida a licença, é feita uma nova visita para verificar se o que foi escrito no roteiro de inspeção está de acordo com a prática no local.

“A Vigilância Sanitária é demandada por situações de rotina, como a visita aos consultórios, por reclamações encaminhadas ao 1746, linha telefônica da Prefeitura; através de ofício do Ministério Público e/ou por queixas apresentadas ao Cremerj”, explicou a gerente da Visa.

Simone Braga ressaltou que quem não se enquadra dentro das normas da Vigilância Sanitária pode receber desde uma advertência para adequação física do local até a revogação da licença de funcionamento.



Egon Daxbacher (E) e os técnicos da Visa, Simone Braga e Flávio Graça

Segundo Regina Schechtman, secretária das sessões da SBD-RJ, os representantes da Vigilância Sanitária foram muito diretos e solícitos na postura quanto às dúvidas dos colegas. “Este canal é muito importante para o nosso associado e é um marco para uma nova relação entre o poder público e a SBD-RJ”, disse Regina.

O presidente da SBD-RJ, Egon Daxbacher, também ressaltou a importância do contato com a Vigilância Sanitária, que possibilitou o esclarecimento de questões que envolvem o ambiente de trabalho do dermatologista. E anunciou que a SBD-RJ está produzindo um guia informativo, com perguntas e respostas, que vai abordar as principais dúvidas dos associados.

“A reunião foi extremamente produtiva, com abordagem objetiva. Facilitou o entendimento de vários aspectos que vêm sendo questionados e representou o ponto de partida para a elaboração, pela SBD-RJ, de um guia que poderá nos auxiliar em assuntos relacionados ao licenciamento sanitário”, disse a tesoureira da SBD-RJ, Claudia Alcântara. ■

BULGE
HAIR RESTORATION

Sistema completo de análise e tratamento capilar, desde o diagnóstico até os mais eficientes e consagrados tratamentos capilares reunidos em uma única plataforma.

Novo módulo de diagnóstico:
ROBOTIC HAIR ANALYZER

Um novo e revolucionário sistema para análise tricoscópica e laudo médico. Um software especialmente desenhado por profissionais da área, dedicado aos dermatologistas especialistas em tricologia.

Desenvolvido exclusivamente para a plataforma Bulge, aliado a um potente sistema de captura de imagens.

LMG
Laser Medical Group

Realizada 31ª edição do Congresso da AEAPA



O congresso, em abril, foi concorrido e teve uma programação prática e teórica.

O 31º Congresso da Associação dos Ex-alunos do Prof. Azulay (AEAPA), realizado em 29 de abril no Colégio Brasileiro de Cirurgiões e no Pavilhão São Miguel da Santa Casa de Misericórdia, teve cursos pré-congresso com atividades práticas e teóricas abordando temas de cosmia-tria relacionados à cirurgia, cabelos, unhas e dermatoscopia, dentre outros. A marca especial dessas 31 edições foi celebrada com uma programação cuidadosamente pensada por Bruna Bravo, presidente do evento. Vários professores são ex-alunos do próprio Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay. ■

XIX Jornada de Dermatologia do HNMD



O evento reuniu estudantes e médicos em palestras e workshops.

A XIX Jornada de Dermatologia do Hospital Naval Marcílio Dias, em 20 de maio, ofereceu nove palestras e quatro workshops. Entre as palestras, Dermatoscopia do melanoma: do invasivo ao incipiente; Organizando o pensamento para o diagnóstico das alo-pécias; Verruga e molusco no paciente pediátrico; Anali-sando custos e viabilidade do consultório: uma abordagem prática; e Abordagem cosmiátrica da pele étnica. À tarde, os workshops abordaram: Manejo clínico da hidradenite supurativa; Desmistificando o tratamento da psoríase; Botox: pontos avançados; e Terapêuticas das alopecias com base em evidências. ■

HUMIRA® (adalimumabe): experiência clínica que gera confiança.¹⁻³

71 ensaios clínicos publicados na maior base de dados sobre indicação-cruzada em segurança de um anti-TNF.⁴

Mais de 23.000 pacientes em estudos clínicos globais.⁴

Mais de 17 anos de experiência em estudos clínicos, começando com AR.⁵

10 indicações aprovadas no Brasil

Mais do que qualquer outro biológico de autoaplicação.¹

10 anos de dados de eficácia de AR em bula.¹



Contraindicações/Precauções: Assim como observado com outros antagonistas de TNF foram relatados casos de tuberculose associados ao Humira® (adalimumabe). A administração concomitante de antagonistas de TNF e abatacepto tem sido associada a aumento do risco de infecções, incluindo infecções sérias, quando comparada a antagonistas de TNF isolado.

HUMIRA® (adalimumabe) – MS: 1.9863.0003. Apresentação: 40 mg em frasco-ampola de 0,8 mL (USO PEDIÁTRICO ACIMA DE 12 ANOS), 40 mg em seringa de 0,8 mL e 40 mg em cartela de 0,8 mL (USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 12 ANOS). Indicações: Artrite Reumatoide, Artrite Psoriásica, Espondilite Anquilosante, Espondilite Axial Não Radiográfica, Espondilite Axial, Doença de Crohn, Colite Ulcerativa ou Retocolite Ulcerativa, Psoríase em Placas, Hidradenite Supurativa, Uveíte, Artrite Idiopática Juvenil, Poliartrite. **Contraindicações:** pacientes com conhecida hipersensibilidade ao adalimumabe ou quaisquer componentes da fórmula do produto. **Advertências e Precauções:** Infecções: foram relatadas infecções graves devido a bactérias, micobactérias, fungos, vírus, parasitas ou outras infecções oportunistas. Pacientes que desenvolvem uma infecção fúngica grave são também advertidos a interromper o uso de bloqueadores de TNF até que a infecção seja controlada. O tratamento com HUMIRA® (adalimumabe) não deve ser iniciado ou continuado em pacientes com infecções ativas, até que as infecções estejam controladas. Recomenda-se cautela ao uso em pacientes com histórico de infecções de repetição ou com doença de base que possa predispor o paciente a infecções. **Tuberculose:** foram relatados casos de tuberculose incluindo reativação e nova manifestação de tuberculose pulmonar e extrapulmonar (disseminada). Antes de iniciar o tratamento todos os pacientes devem ser avaliados quanto à presença de tuberculose ativa ou inativa (latente). Se a tuberculose ativa for diagnosticada, o tratamento com HUMIRA® (adalimumabe) não deve ser iniciado. Se for diagnosticada tuberculose latente, o tratamento apropriado deve ser iniciado com profilaxia antituberculose. **Reativação da Hepatite B:** o uso de inibidores de TNF foi associado à reativação do vírus da hepatite B (HBV) em pacientes portadores crônicos deste vírus podendo ser fatal. Deve-se ter cautela ao administrar inibidores de TNF em pacientes portadores do vírus da hepatite B. **Efeitos neurológicos:** com exacerbação de sintomas e/ou evidência radiológica de doença desmielinizante, deve-se ter cautela ao considerar o uso de HUMIRA® (adalimumabe) em pacientes com doenças desmielinizantes do sistema nervoso periférico ou central, de início recente ou pré-existentes. A descontinuação do tratamento com HUMIRA® (adalimumabe) deve ser considerada na ocorrência de alguma destas condições. **Malignidades:** foi observado maior número de casos de linfoma entre os pacientes que receberam antagonistas de TNF. Malignidades, foram relatadas entre crianças e adolescentes que foram tratados com agentes bloqueadores de TNF. A maioria dos pacientes estava tomando concomitantemente imunossupressores. Casos muito raros de linfoma hepatoesplênico de células T foram identificados em pacientes recebendo adalimumabe. O risco potencial com a combinação de azatioprina ou 6-mercaptopurina e HUMIRA® (adalimumabe) deve ser cuidadosamente considerado. **Alergia:** durante estudos clínicos, reações alérgicas graves foram relatadas incluindo reação anafilática. Se uma reação alérgica ou outra reação alérgica grave ocorrer, a administração de HUMIRA® (adalimumabe) deve ser interrompida imediatamente e deve-se iniciar o tratamento apropriado. **Efeitos hematológicos:** raros relatos de pancitopenia, incluindo anemia aplásica. A descontinuação da terapia deve ser considerada em pacientes com anormalidades hematológicas significativas confirmadas. **Insuficiência cardíaca congestiva:** casos de piora da ICC também foram relatados. **Processos autoimunes:** pode ocorrer a formação de anticorpos autoimunes. Se um paciente desenvolver sintomas que sugiram Síndrome Lúpus-simile, o tratamento deve ser descontinuado. **Uso em idosos:** a frequência de infecções graves entre pacientes com mais de 65 anos de idade tratados com HUMIRA® (adalimumabe) foi maior do que para os sujeitos com menos de 65 anos de idade. Deve-se ter cautela quando do tratamento de pacientes idosos. **Uso na gravidez:** este medicamento só deve ser usado durante a gravidez quando, na opinião do médico, os benefícios potenciais claramente justificarem os possíveis riscos ao feto. Mulheres em idade reprodutiva devem ser advertidas a não engravidar durante o tratamento com HUMIRA® (adalimumabe). A administração de vacinas vivas em recém-nascidos expostos ao adalimumabe no útero não é recomendada por 15 meses após a última injeção de adalimumabe da mãe durante a gravidez. **Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.** **Uso na lactação:** recomenda-se decidir entre descontinuar o tratamento com HUMIRA® (adalimumabe) ou interromper o aleitamento, levando em conta a importância do medicamento para a mãe. O aleitamento não é recomendado por pelo menos 10 meses após a última administração de HUMIRA® (adalimumabe). **Interações Medicamentosas:** metotrexato: não há necessidade de ajuste de doses de nenhum dos dois medicamentos. Outros: o uso concomitante de HUMIRA® (adalimumabe) e outros DMARDs (por exemplo, arazirina e abatacepto) não é recomendado. Vacinas vivas não devem ser administradas concomitantemente a HUMIRA® (adalimumabe). Não foram observadas interações com DMARDs (sulfasalazina, hidroxicloroquina, leflunomida e cum parenteral), glicocorticóides, salicilatos, antirretrovirais não esteróides ou analgésicos. **Reações Adversas:** infecções no trato respiratório, leucopenia, anemia, aumento de lipídeos, dor de cabeça, dor abdominal, rubéola, vômito, elevação de enzimas hepáticas, rash, dor muscular-esquelética, reação no local da injeção, infecções, neoplasia benigna, câncer de pele não-melanoma, trombocitopenia, leucocitose, hipersensibilidade e alergia, urticária, insuficiência renal, alterações de coagulação e distúrbios hemorrágicos, teste para autoanticorpos positivo, linfoma, neoplasia de órgãos sólidos, melanoma, púrpura trombocitopênica idiopática, amínia, insuficiência cardíaca congestiva, occlusão arterial vascular, tromboflebite, aneurisma aórtico, doença pulmonar obstrutiva crônica, pneumopatia intersticial, pneumonia, paracetite, aumento da bilirrubina, esteatose hepática, rabdomiólise, lúpus eritematoso sistêmico, pancitopenia, esclerose múltipla, paratuberculose, cicatrização prejudicada. **Reações adversas de pós-comercialização:** diverticulite, linfoma hepatoesplênico de células T, leucemia, carcinoma de células de Merkel (carcinoma neuroendócrino cutâneo), anafilaxia, sarcoidose, doenças desmielinizantes, acidente vascular cerebral, embolismo pulmonar, derrame pleural, fístula pulmonar, perfuração intestinal, reativação da hepatite B, insuficiência hepática, hepatite, vasculite cutânea, Síndrome de Stevens-Johnson, angioedema, novo aparecimento ou piora da psoríase, eritema multiforme, alopecia, Síndrome Lúpus-simile, infarto do miocárdio, febre. **Posologia ADULTOS:** Artrite Reumatoide, Artrite Psoriásica, Espondilite Anquilosante, Espondilite Axial Não Radiográfica: a dose para pacientes adultos é de 40 mg administrados em dose única por via subcutânea, a cada 14 dias. **Doença de Crohn:** início do tratamento - Semana 0: 160 mg por via subcutânea; Semana 2: 80 mg; Manutenção do tratamento a partir da Semana 4: 40 mg a cada 14 dias. **Colite Ulcerativa ou Retocolite Ulcerativa:** início do tratamento - Semana 0: 160 mg por via subcutânea; Semana 2: 80 mg; Manutenção do tratamento: 40 mg a cada 14 dias. **Psoríase:** para pacientes adultos é de uma dose inicial de 80 mg por via subcutânea, seguida de doses de 40 mg administradas em semanas alternadas, começando na semana seguinte a dose inicial. **Hidradenite Supurativa:** 160 mg inicialmente, no Dia 1, seguida de 80 mg duas semanas depois, no Dia 15 administrado em duas injeções de 40 mg em um dia. Duas semanas depois (Dia 29) continuar com uma dose de 40 mg por semana. **Uveíte:** 80 mg inicialmente, seguida de 40 mg em semanas alternadas, começando na semana seguinte a dose inicial. **PEDIÁTRICOS:** Artrite Idiopática Juvenil Poliartrite: para pacientes entre 12 e 17 anos a dose é de 24 mg/m² de ASC, até uma dose única máxima de 20 mg para pacientes com idade entre 12 e 14 anos e 40 mg para pacientes entre 14 e 17 anos, por via subcutânea a cada 14 dias. Para pacientes com idade superior a 13 anos a dose é de 40 mg administrados em dose única por via subcutânea, a cada 14 dias. **Doença de Crohn:** para pacientes pediátricos com 6 anos ou mais e com peso corporal menor que 40 kg, a dose inicial (Dia 0) é 80 mg por via subcutânea (duas injeções de 40 mg) em um dia, seguidas por 40 mg após duas semanas (Dia 15). A dose de manutenção (Dia 29) para doença de Crohn ativa com intensidade grave é de 20 mg, a cada 14 dias e para doença de Crohn ativa com intensidade moderada é de 10 mg, a cada 14 dias. Para pacientes pediátricos com 6 anos ou mais e com peso corporal maior ou igual a 40 kg, a dose inicial (Dia 0) é 160 mg (quatro injeções de 40 mg) em um dia ou duas injeções por dia por dois dias consecutivos, seguidas por 80 mg após duas semanas (Dia 15). A dose de manutenção (Dia 29) para doença de Crohn ativa com intensidade grave é de 40 mg, a cada 14 dias e para doença de Crohn ativa com intensidade moderada é de 20 mg, a cada 14 dias. O paciente pediátrico com doença de Crohn, cuja posologia for > 40 mg de adalimumabe deve utilizar a apresentação em seringas preenchidas ou cartela. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Importado por: AbbVie Farmacêutica Ltda - Av. Guido Calvi, 1935, 1º andar, Bicox C - São Paulo - SP - CNPJ: 15.600.545/0001-50. AbbVie Line 0800 022 2843, BUCZ.

Referências: 1. Bula do produto HUMIRA® (adalimumabe). 2. Burmester GR et al. Ann Rheum Dis 2012; 31:1136/annrheumdis.2011-201244. 3. Keystone E, Van der Heijde D, Kavanagh A, et al. Effective Disease Control Following Up to 10 Years of Treatment with Adalimumab in Patients with Long-Standing Rheumatoid Arthritis and an Inadequate Response to Methotrexate: Final 10-Year Results of the DE019 Trial. Ann Rheum Dis 2012;71(Suppl3):S13. 4. Burmester GR et al. Ann Rheum Dis. 2013;72(4):517-524. 5. Burmester GR et al. Ann Rheum Dis. 2009;68(12):1867-1869.

Cosmiatria & Laser: palestras e vídeos com programação atual voltada para a prática



Veja a galeria de fotos

Coordenadores do 10º Simpósio de Cosmiatria e Laser SBD RJ - Paulo Notaroberto, Fabiana Wanick, Cláudia Alcântara, Luiza Guedes e Fabiano Leal.

O 10º Simpósio de Cosmiatria & Laser foi um sucesso. O evento, realizado em 7 e 8 de abril, lotou o Centro de Convenções SulAmérica. Foram 350 participantes, muitos de fora do Rio, vindos do Paraná, São Paulo, Espírito Santo, Brasília, Mato Grosso, Tocantins, Sergipe, Bahia e até do Pará. A maior comitiva era de Minas Gerais.

Italia Aparecida dos Santos veio de Juiz de Fora (MG) com outros quatro inscritos e disse que gostou muito da experiência. "Participar do Cosmiatria & Laser foi muito bom. Eu recomendo e pretendo voltar no ano que vem", diz ela. Outra participante de Juiz de Fora, Erika Santos Freire, destacou os cursos de toxina avançada e preenchimento facial. "O evento foi ótimo, tivemos várias discussões e a oportunidade de ouvir experiências de quem já faz os procedimentos. Gostei muito. Já estou inclusive aplicando os conhecimentos no meu consultório", conta Erika.

A programação, voltada para quem já atua e para quem está iniciando na área, contou com cursos prático-demon-

strativos, hands on e palestras. Fabiana Wanick e Luiza Guedes coordenaram a parte de cosmiatria; Fabiano Leal e Paulo Notaroberto, a parte de laser.

"Tínhamos um desafio grande pela frente ao montar a programação. O Rio de Janeiro vem realizando inúmeros eventos de alto nível científico e precisávamos oferecer algo inovador, prático e que fosse efetivamente aplicável no consultório. Acho que acertamos nas escolhas, porque o centro de convenções ficou lotado. Estamos felizes com o resultado", comemora Cláudia Alcântara, diretora da SBD-RJ e coordenadora geral do evento.

"Cosmiatria e laser são áreas complementares que podem e devem ser agregadas à dermatologia clínica, na indicação e realização de um procedimento ou na sua própria aplicação. Pensando nisso, selecionamos vídeos e palestras com foco na prática e promovemos amplas discussões de casos clínicos", completa Cláudia Alcântara. ■

DERMA COMPLEX CONCENTRADO VITAMINA C 20

Potente e exclusiva associação de 8 antioxidantes para máximos resultados.

NOVO



COMBATA O ENVELHECIMENTO COM APENAS 4 GOTAS DIÁRIAS.

+ 3 FORMAS DE VITAMINA C + ÁCIDO FERÚLICO + PHLORETIN
+ FLAVONÓIDES DO GINKGO BILOBA + MSM + SILÍCIO

RESULTADOS COMPROVADOS EM 28 DIAS*

- > 71% perceberam a redução de rugas e linhas de expressão
- > 71% sentiram a pele mais firme
- > 80% perceberam a pele mais iluminada

*Estudo realizado em 21 voluntárias avaliadas após 28 dias de uso do produto 2x ao dia.



www.adcos.com.br
 /oficialadcos
 SAC 0800 722 1123

Arte de Formular

A provação do curso Arte de Formular ficou evidente com a grande procura antecipada para as duas edições deste ano. As vagas foram esgotadas com muito tempo de antecedência para a terceira e a quarta edição, nos dias 24 de junho e 26 de agosto.

O curso Arte de Formular foi idealizado e criado pela SBD-RJ para estimular e facilitar a retomada das fórmulas magistrais pelos dermatologistas. O objetivo é oferecer conhecimentos que possibilitem prescrever um tratamento único e especial a cada paciente, permitindo um atendimento individualizado e agregando valor à consulta médica.

Além da parte teórica, o encontro também oferece debates atualizados sobre dermatoses importantes com a participação de médicos convidados acostumados a prescrever nesse formato.

As aulas são ministradas na própria sede da SBD-RJ e, por essa razão, as vagas são limitadas, de acordo com a capacidade do espaço.

“O curso, lançado ano passado, é um sucesso! Em maio, logo após abrimos as inscrições, foram esgotadas antecipadamente todas as vagas para as duas edições”, diz Egon Daxbacher, presidente da SBD-RJ.

Curso **Arte** de
formular
Agregando valor ao seu receituário

Uma das novidades desse ano é que as chamadas fórmulas consagradas terão destaque no programa. “São as fórmulas clássicas da farmácia magistral que estamos resgatando. Elas são simples e baratas, mas foram se perdendo na prática do dia a dia da dermatologia”, explica Gabriela Deutsch, farmacêutica e uma das coordenadoras do curso.

Coordenador do Arte de Formular, o ex-presidente da SBD-RJ Flávio Luz ressalta a importância de se trabalhar com a farmácia de manipulação.

“O medicamento manipulado não compete com o industrializado. Ele agrega ao receituário do colega opções de tratamento que podem ser inovadoras e que têm uma tendência maior de fidelizar o paciente”, diz Flávio. ■



NOVO

SUN FLUIDO ANTI-IDADE

Único com alta proteção solar e preenchimento de rugas finas e profundas.

Eucerin[®]



Encontro de Cirurgiões: formato aprovado



As aulas teóricas foram ministradas no auditório da SMS.



Curt Mafra Treu (E), Cláudia Alcântara, Felipe Soeiro e Joaquim Mesquita.

O 14º Encontro de Cirurgiões Dermatológicos, realizado em 30 de junho e 1º de julho, trouxe muitas novidades este ano. A começar pelo formato. Realizado anteriormente dentro de outros eventos, o encontro ganhou destaque e se transformou num evento exclusivo. Passou a ter foco direcionado para as pequenas cirurgias - por isso, ganhou no nome a expressão **Procedimentos de Consultórios** - e a apresentação do conteúdo reformulada, sendo dividida em dois dias, para oferecer também uma parte prática, além da teórica.

"O ECD - Procedimentos de Consultórios é um modelo inovador, proposto pelo Dr. Joaquim Mesquita, um dos coordenadores. Ao invés de abordar majoritariamente temas cirúrgicos de alta complexidade, como era feito anteriormente, esta edição centrou sua atenção no cotidiano do dermatologista, em assuntos que têm aplicação prática no ambiente ambulatorial, onde ocorrem 90% da atuação dos dermatologistas", explica Thiago Jeunon, vice-presidente da SBD-RJ.

"Criamos o curso prático exatamente para comportar

e atender a necessidade da maioria dos cirurgiões que trabalha realizando procedimentos nos consultórios. A aceitação do novo formato foi grande. Lotamos as programações dos dois dias. Abrimos vagas extras e, ainda assim, muitos não conseguiram se inscrever", diz Joaquim Mesquita.

"A grande procura, quando abrimos as inscrições, sinalizou imediatamente que estamos no caminho certo com a adoção do novo formato. As vagas foram esgotadas quase um mês antes do evento", conta Cláudia Alcântara, coordenadora da programação prática.

O encontro reuniu 160 participantes. A parte prática foi ministrada no Pavilhão São Miguel do Instituto Prof. Rubem David Azulay, no Centro, e a teórica no auditório da Secretaria Municipal de Saúde, na Gávea. Foram oferecidos nove cursos práticos e oito módulos teóricos. "Fico feliz em termos atingido o objetivo de aprendizado e troca de experiências. Agradeço aos envolvidos na organização e aos colegas que participaram", conclui Felipe Soeiro, um dos coordenadores do evento. ■



hidroquinona 4%, tretinoína 0,05%,
fluocinolona acetonida 0,01%

Qualidade superior entre as
terapias **contra o melasma.**¹

Apresentações:
Creme com 15 mg e 30 mg.

✓ **Toque Seco.**²

✓ **Excelente espalhabilidade.**²

GERMED
pharma



Ref.1: Shankar K et al. Evidence-based treatment for melasma: expert opinion and a review. Dermatol Ther (heidelb) (2014) 4:164-186. Ref.2: JongCT ET AL. Contact Sensitivity to representatives in the uk 2004-2005 results of multicenter study.

SBD-RJ avança no cumprimento de metas



Egon Daxbacher, José Augusto Nery, Sandra Durães e Ana Paula Frade fizeram a revisão do Guia de Reações e Efeitos Adversos no Tratamento da Hanseníase.

O presidente da SBD-RJ, Egon Daxbacher, se reuniu no dia 13 de junho com o secretário municipal de Saúde, Marco Antonio de Mattos. Os dois conversaram sobre a Política de Sombras e sobre como a secretaria poderia colaborar no avanço das pautas relacionadas à prevenção do câncer da pele no Rio. O secretário se comprometeu a intermediar na Prefeitura a iniciativa para que os relógios digitais da cidade incluam a informação diária do índice UV e recomendações para a fotoproteção.

Na pauta do encontro, os dois também trataram da fila cirúrgica do SUS. Marco Antonio de Mattos pediu ajuda à SBD-RJ nos mutirões que a secretaria vem realizando para acelerar o atendimento de pacientes que aguardam por procedimentos dermatológicos no Sisreg (Sistema de Regulação do município). Na ocasião, o presidente da SBD-RJ também foi recebido pela subsecretária de Regulação, Cláudia Lunardi, com quem conversou mais longamente sobre a fila de espera.

“Foram encontros muito produtivos. Saímos animados com a promessa do secretário Marco Antonio de nos ajudar a levar as informações para os relógios digitais. No encontro com a subsecretária de regulação, pudemos conhecer de perto a realidade e a necessidade da rede municipal de saúde em relação à demanda por procedimentos dermatológicos e vamos estudar uma forma de colaborar com a redução da fila de pequenos procedimentos, como biópsias, por exemplo”, disse Egon Daxbacher.

A visita à Secretaria Municipal de Saúde está entre as ações de Relações Institucionais da SBD-RJ que vêm avançando desde o início do ano e representam uma das metas mais importantes da gestão Jarbas Porto. Além do encontro com o secretário de Saúde e a subsecretária de regulação, já ocorreram outras duas reuniões na Vigilância Sanitária do município (Visa). Na primeira, ficou acertada diretamente com a subsecretária de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses, Marcia Rolim, uma parceria para desenvolver ações relacionadas à esporotricose e ao esclarecimento da população sobre o risco do uso de cosméticos que não estejam adequados às normas da ANVISA.

A parceria já rendeu avanços no alinhamento da abordagem sobre a esporotricose. A cartilha produzida pela SBD-RJ sobre a doença teve todo o conteúdo relativo aos animais revisado pelos técnicos da Visa e passou a ter o aval da entidade. No segundo encontro, foi oficializado o convite para que a gerente da Coordenação de Vigilância em Saúde, Simone Braga, e o superintendente de Inovação, Pesquisa e Educação da Visa, Flávio Graça, participassem da reunião mensal de junho para esclarecer dúvidas dos associados da SBD-RJ em relação à autodeclaração.

“Sabemos da importância da aproximação institucional com agentes do poder público, tanto do executivo como do legislativo, para tratar dos interesses da dermatologia. Vamos trabalhar nesse sentido, para defender e avançar na realização das nossas metas e das necessidades dos nossos associados”, disse Egon Daxbacher.



Egon Daxbacher foi recebido pelo secretário de saúde Marco Antônio Mattos.

“No caso da autodeclaração, decidimos pela aproximação com o órgão fiscalizador a fim de esclarecer questões fundamentais para o funcionamento adequado das clínicas e consultórios. Percebemos no encontro com a equipe que a Vigilância Sanitária não quer criar obstáculos e sim zelar pela saúde e boas condições de atendimento à população. Mesmo depois da participação da Visa na nossa reunião mensal, pretendemos abrir um canal para receber as demandas dos nossos associados sobre autodeclaração e procurar responder de acordo com o procedimento exigido pela Vigilância”, diz Egon Daxbacher.

Guias de hanseníase

Outra frente da parceria com a Secretaria Municipal de Saúde é a elaboração dos guias sobre hanseníase. Dermatologistas e médicos da SMS estiveram reunidos na sede da SBD-RJ também no dia 13 de junho e avançaram na elaboração do Guia de Reações e Efeitos Adversos no Tratamento da Hanseníase. Participaram da reunião de trabalho Egon Daxbacher, José Augusto Nery, Sandra Durães e Ana Paula Frade. Pela SMS, estiveram presentes Cristiane Saad, coordenadora de Hanseníase; Gabriela Oliveira, Viviani Lima e Liliane Morselli. Estão agendados outros encontros para a finalização também do Guia de Diagnóstico e Tratamento da Hanseníase. Ambos os guias estão sendo preparados em parceria entre a SBD-RJ e a SMS e estão em fase de revisão e conclusão.

Educação e formação de especialistas

O presidente, Egon Daxbacher, proferiu palestra científica e apresentou a SBD-RJ a mais de 50 estudantes no Encontro da Liga de Dermatologia da Faculdade Souza Marques, no dia 8 de junho, no Cremerj. Egon falou sobre o mercado de trabalho e chamou a atenção para a importância de os estudantes procurarem um serviço credenciado à SBD-RJ para realizar a residência em dermatologia.

Esse foi o primeiro encontro promovido pela SBD-RJ dentro do projeto de interação com as faculdades de medicina. O objetivo é orientar e contribuir para a formação da nova geração de dermatologistas no Rio de Janeiro.

“Nossa proposta é entrar em contato com formandos e graduandos das faculdades públicas e privadas, por meio de simpósios, atividades científicas, ou de ações pontuais. Queremos ter a oportunidade de orientá-los de forma correta sobre a especialidade, ressaltando a atuação e importância da SBD como entidade representativa da classe”, afirma Egon Daxbacher.

“O projeto com as Ligas de Dermatologia mostra aos alunos a magnitude da especialidade, de suas ações institucionais e de saúde pública. Na reunião com os graduandos da faculdade Souza Marques, houve grande interesse em conhecer os locais corretos para o aprendizado e para a continuação da carreira dermatológica. Fico feliz em saber que há boa procura pela nossa especialidade e espero que esse ciclo de palestras ajude os graduandos a escolher os melhores caminhos para uma boa medicina”, ressalta Daniel Obadia, assessor da direção da SBD-RJ. Já estão agendados novos encontros com Ligas de outras faculdades. ■



Na visita à SMS, uma conversa com a subsecretária Cláudia Lunardi.

O 4º TeraRio virá com muitas novidades



Ano passado, o evento foi realizado paralelamente ao 9º Simpósio de Cosmiatria e reuniu muitos especialistas de fora do Rio.

O 4º TeraRio, que acontecerá nos dias 6 e 7 de outubro, no Windsor Marapendi, na Barra da Tijuca, vai oferecer pela primeira vez dois prêmios para os melhores trabalhos nas categorias Psoríase e Hidrosadenite. Os vencedores ganharão inscrição, passagens e hospedagem para o Congresso da Academia Americana de Dermatologia.

Essa é apenas uma das novidades que o evento terá esse ano, sem perder a fórmula que deu certo nas edições anteriores. Serão mantidos os módulos que privilegiam o espaço para o debate sobre práticas de consultório e a atualização de condutas para as patologias mais comuns, e o espaço destinado ao esclarecimento das dúvidas mais frequentes.

A Comissão Científica do evento receberá inscrição de trabalhos até 6 de setembro. O autor responsável deve estar previamente inscrito no evento e ser associado à SBD-RJ. Cada trabalho pode ter, no máximo, cinco autores e ser organizado seguindo a seguinte estrutura: introdução, material e métodos, relato do caso/resultados, discussão, conclusão. Um resumo deve ser enviado para eventos@sbdjr.org.br com cópia para aux.eventos@sbdjr.org.br. Os trabalhos aprovados serão expostos como pôsteres no salão do evento, divididos nas duas categorias temáticas.

Outra novidade é a parceria fechada entre a SBD-RJ e a Cabify, empresa internacional de transporte que oferece car-



Conheça o Meddit MEDICINA CONECTADA

O Sistema de Gestão Médica mais simples, inteligente e seguro para sua clínica ou consultório.

- Sistema em nuvem - acesse em qualquer lugar;   
- Prontuários e Procedimentos específicos para Dermatologistas;
- Agendamento e Atendimento Inteligente;
- Modelos de Prescrição, Solicitações/Resultados de Exame;
- Economia e Agilidade para sua clínica/consultório.

Saiba mais:



www.medit.net

 /meddit falecom@meddit.net
21 3864-3895  21 97024-4293



ros de alto padrão solicitados por aplicativo para smartphone, para garantir transporte confortável e mais barato para o evento. As corridas de ida e volta terão 25% de desconto. “Fizemos a parceria pensando em oferecer mais um conforto aos nossos associados, que poderão deixar o carro em casa e seguir para o encontro sem preocupação com trânsito e estacionamento”, diz Thiago Jeunon, vice-presidente da SBD-RJ.

“Preparamos uma programação bem eclética. Vamos seguir a fórmula do ano passado, com cursos teóricos, e trazer algumas novidades. Decidimos fazer um curso de terapêutica na psoríase, abordando as intensas vivências no tratamento da doença. Teremos também outro curso de terapêutica na cosmiaatria. Ao final de cada aula, reservamos um bom espaço para esclarecimentos de dúvidas”, explica Ana Luisa Sampaio, coordenadora do evento.

O primeiro módulo de discussão será sobre terapêutica em urticária aguda e crônica, com o dermatologista Paulo Criado e o alergista Alfredo Alves Neto. Haverá um módulo sobre uso do ácido desoxicólico e módulos de debate sobre medicamentos mais complexos e de uso diário, para doenças usuais na prática do dermatologista.

No segundo dia, o dia começa com uma mesa redonda sobre curativos para úlceras agudas e crônicas, contando com a presença de Paula Dadalti. Haverá também um módulo de debate sobre temas atuais nas doenças infecciosas, com a infectologista Marcia Rachid.

“Após o TeraRio ter sido projetado no cenário nacional dos eventos, no ano passado, temos certeza de que o 4º TeraRio será um sucesso e esperamos a participação de dermatologistas de todo o Brasil”, aposta Ana Luisa Sampaio. ■

ESSENCELE FILLER

POTENTE
INTENSO
VISÍVEL

NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

ESSENCELE FILLER R

30g
15g

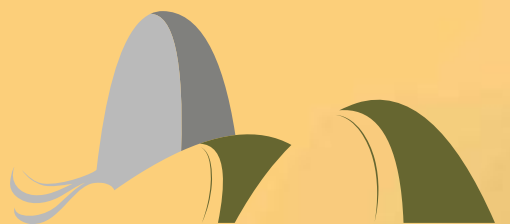
ESSENCELE FILLER C

15g
30g

CORREÇÃO INTENSIVA DE RUGAS E MELHORA DA TEXTURA DA PELE

PREVENÇÃO E CORREÇÃO DE RUGAS E LINHAS DE EXPRESSÃO

Simpósio internacional de cabelos e unhas



2º SIMPÓSIO INTERNACIONAL
DE CABELOS E UNHAS
DA SOCIEDADE BRASILEIRA
DE DERMATOLOGIA

Nos dias 4 e 5 de agosto a SBD nacional realizará o 2º Simpósio Internacional de Cabelos e Unhas, no Windsor Barra Hotel, Barra da Tijuca. O encontro apresentará novas abordagens terapêuticas. Na programação científica estão previstos cursos teóricos e práticos pré-simpósio que

contemplarão, entre outros temas, cosméticos em cabelos, dermatoscopia de couro cabeludo e unhas, dermopigmentação de couro cabeludo, cirurgia ungueal e transplante capilar. Consulte a programação no link <http://www.sbd.org.br/evento/2o-simposio-de-cabelos-e-unhas-da-sbd/>.

LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

INOVAÇÃO

LIPIKAR CREME AOX
Com Água Termal de La Roche-Posay

O 1º HIDRATANTE ANTIOXIDANTE CORPORAL
COM MUITO ALTA PROTEÇÃO

TRIPLA AÇÃO INÉDITA:

01 HIDRATA
Manteiga de Karité + Niacinamida
Por até 48h¹

Repara a barreira cutânea:
redução do TEWL e microinflamação

02 PROTEGE
Anti UVB/UVA + Antipoluição
Sistema filtrante Fps 60 FPUVA 24

03 PREVINE
Carnosina + Vitamina E + Água Termal
de La Roche-Posay

Eficácia contra fotopoluição²
Inibição de 87% do stress oxidativo

¹ Análise instrumental por corneômetro
² Peroxidação do sebo induzida por UVA + POLUENTES

VICHY

DEZ ANOS NA DERMATOLOGIA BRASILEIRA.

10 anos

BELEZA COMEÇA COM SAÚDE.
SAÚDE DA PELE COMEÇA
COM O DERMATOLOGISTA.

NOSSO COMPROMISSO PELO
PROGRESSO DA DERMATOLOGIA

PARCERIA
VICHY
& SBD

Modernizar os serviços
de dermatologia



R\$ 500.000 doados
em equipamentos
de ponta

Incentivar a
pesquisa científica



Prêmio de pesquisa
sobre Expossoma
e pele

Promover o
conhecimento



Capacitação para
dermatologistas
na área capilar

Melhorar a autoestima
dos pacientes



Apoio aos pacientes
com patologias
estigmatizantes

Curso de dermatoscopia terá temas de interesse para todos os grupos

O próximo curso de Dermatoscopia promete atrair um variado público de especialistas. A programação foi cuidadosamente elaborada para atender necessidades e interesses dos que já trabalham e dos que ainda estão se iniciando neste método de diagnóstico. O resultado será um sábado dermatoscópico da mais alta qualidade.

A dermatoscopia é muito popular entre os médicos mais jovens, que entram em contato com ela na própria faculdade. Por isso, eles foram a maioria nos eventos anteriores. Mas, dessa vez, trabalhamos para montar uma programação abrangente, que desperte o interesse também dos especialistas que não tiveram a dermatoscopia no currículo formal mas querem começar a trabalhar com a técnica", conta Carlos Barcaui, que coordena o curso ao lado de Juliana Marques da Costa.

O evento acontecerá no hotel Windsor Flórida, no Catete, em 25 de novembro, das 8h30 às 16h30. Entre os convidados de destaque desta edição estão Bianca Soares da Costa Sá, médica do AC Câncer Center de SP com grande experiência em mapeamento corporal total, e Luciana Abreu, que falará sobre "Dermatoscopia aplicada à cosmiatria".

As inscrições podem ser feitas pelo site da SBD-RJ (<http://sbd-rj.org.br/>). Associados aspirantes, residentes de serviços credenciados e associados da SBD-RJ têm descontos especiais até 27 de setembro. ■



C-SUPÉRIEUR™

16% VITAMINA C PURA COM MÁXIMA AÇÃO ANTIOXIDANTE¹

- Ácido Ascórbico puro em alta concentração e com **maior capacidade de permeação**, cientificamente comprovada
- Multiproteção **contra agressores intrínsecos e extrínsecos**
- **Intensivo sistema AntiOx:**
Vitamina C Pura em sérum + Vitamina E em gel-creme para uma **permeação cutânea maximizada**
- Textura **leve e acetinada**

Transmissão de herpes vírus simples tipo 2 após mordedura de macaco bugio-ruivo (*Allouata guariba*)

Autores:

Lara Braga Oliveira (Oliveira LB)
 Marcelo Rosandiski Lyra (Lyra MR)
 Maria Jimena Latorre Gómez (Gómez MJL)
 Edson Elias da Silva (Silva EE)
 Fernanda M. Burlandy (Burlandy FM)
 Armando de Oliveira Schubach (Schubach AO)

Instituições:

Hospital Central do Exército do Rio de Janeiro (HCE) e
 Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

Introdução:

A família herpesviridae é constituída por vírus DNA que guardam estreitas relações evolutivas com seus hospedeiros naturais. Contudo, alguns vírus rompem as barreiras

entre espécies e causam doença em novos hospedeiros.¹ Herpes vírus B (Cercopithecine herpesvirus 1) causa grave encefalite em humanos, enquanto herpes vírus simples tipo 1 e 2 (HSV-1 e HSV-2) costumam ser letais em primatas não humanos.² Descrevemos um caso de um macaco bugio-ruivo do Novo Mundo (*Allouata guariba*), assintomático, que transmitiu após mordedura HSV-2 (isolado em cultura e confirmado por PCR) para humano que desenvolveu lesões bolhosas recorrentes na mão associada a dor neural no braço.³ Alertamos para a importância das práticas de biossegurança no manejo de primatas não humanos, já que contato com vírus emergentes ou de espécies diferentes pode ter resultados imprevisíveis para homens e animais.

Relato de caso:

Bióloga, 24 anos, trabalhando em projeto de conservação da fauna silvestre, foi mordida por bugio-ruivo. Tratava-se de um animal mantido ilegalmente como animal de estimação que havia sido apreendido, encontrando-se em processo de reintrodução na natureza. No momento da agressão estava sob custódia há 1 mês sem sinais de doença clínica, razão pela qual foi reintroduzido com sucesso. Sete meses após a agressão a paciente apresentou vesicopustulas no local da mordedura, com dor irradiada para o braço. As lesões permaneceram por 10 dias e envolveram espontaneamente. Durante um ano apresentou 8 recorrências. Ao exame apresentava lesão bolhosa e pústulas sobre base eritematosa no dorso da mão (Fig.1) associada a dor neural intensa no braço. Foram solicitados sorologia para HSV-1 e 2 com IgG positivos e IgM negativos. Colhido aspirado da bolha para realização de 2 culturas de células in vitro tipo RD e Hep2, além de PCR (Kit QIAGEN DNA) com pesquisa BLAST, com identificação de HSV-2.3 Foi tratada com valaciclovir 1g de 8/8 horas durante 7 dias,

com involução das lesões e melhora da dor (Fig.2) e posteriormente com aciclovir profilático na dose de 200mg de 8/8 horas, apresentando única recidiva em 1 ano.

Discussão:

Vírus da família Herpesviridae são capazes de acometer diversas espécies animais. A proximidade genética entre primatas e seres humanos torna ambos susceptíveis.¹

A subfamília alpha herpesvirinae inclui HVS-1, HSV-2, e Herpes Virus B. Causam infecções assintomáticas ou de baixa virulência quando acometem seus hospedeiros primários. Em outras espécies, podem ter consequências devastadoras.²

Humanos são hospedeiros naturais de HSV 1 e 2, com alterações mucocutâneas leves e recorrentes, assim como primatas do Velho Mundo.⁴ Primatas do Novo Mundo apresentam doença com graves repercussões sistêmicas, particularmente no sistema nervoso central, com alta letalidade (Tab.1).^{2,5,6,8}

Herpes vírus B tem como reservatório natural primatas não humanos no Velho Mundo.^{6,7} Em humanos os herpes



Figura 1



Figura 2

vírus B podem ser transmitidos por mordedura de primata, acidentes biológicos ou transmissão interpessoal.⁸ Apresentam período de incubação de 5 a 21 dias.⁹ No local da inoculação surgem lesões cutâneas semelhantes a herpes simples ou zoster.⁹ Dor neural, parestesias e sintomas gerais como febre e mialgia são relatados.⁹ Casos graves evoluem com mieloencefalite com 80% de letalidade.¹⁰

O caso descrito é inusitado, pois trata-se da transmissão de vírus humano (HSV-2) para ser humano por um primata não humano. É possível que o macaco tenha ad-

quirido HSV-2 de seus cuidadores, sendo surpreendente o fato dele não ter apresentado sintomas clínicos de doença mesmo após quarentena.

A soltura em ambiente silvestre de animal que teve contato com humanos pode ser desastrosa. Um animal portando HSV-1 e 2 pode contaminar todo o seu bando com graves consequências.⁴ Da mesma forma, exposição de pessoas a vírus de animais pode ter resultados imprevisíveis, reforçando a importância das práticas de biossegurança no manejo de animais silvestres. ■

	HSV-1 e HSV-2	Herpesvírus B
Humanos	Visículas sobre base eritematosa em pele e mucosas ou assintomática	Lesão tipo HSV ou herpes zoster, acometimento SNC com alta mortalidade. Raramente infecção leve-moderada
Primatas do velho mundo (oriente)	Semelhante em infecção em humanos	Reservatório natural , assintomático ou lesão tipo HSV no humano
Primatas do novo mundo (ocidente)	Visículas e úlceras orais e conjuntivas, acometimento sistêmico, incluindo SNC e morte	Vesículas e úlceras orais e conjuntivas, acometimento sistêmico, incluindo SNC e morte

Telangiectasia Hereditária Hemorrágica: a importância diagnóstica e como rastrear

Autores:

Daniele Sguissardi de Oliveira, DSO

Mayara Reis Oliveira, MRO

Luciana Pereira Lentz, LL

Clarissa Vita Campos, CVC

Egon Daxbacher, ED

Instituições:

Hospital Federal de Bonsucesso

Relato de caso:

Paciente sexo feminino, 40 anos, refere aparecimento progressivo de lesões violáceas na boca e extremidades a partir dos 20 anos, com episódios ocasionais de epistaxe. Pai, irmãos, avô e sobrinha com lesões cutâneas semelhantes e história de epistaxe de repetição, todos sem diagnóstico definido. Avô falecido aos 50 anos devido acidente vascular encefálico não especificado.

Ao exame físico apresentou máculas e pápulas angiomatosas nos lábios, palato, língua, mãos e pés. (Figuras 1-4)

O quadro clínico e história familiar nos levou a pensar na hipótese diagnóstica de telangiectasia hereditária hemorrágica. Foi solicitado exame de sangue (hemograma e bioquímica), exames de imagem (tomografia de crânio, tórax e abdome), endoscopia digestiva alta, encaminhada ao otorrinolaringologista e foi orientada a avaliação dos familiares.

Todos os exames apresentaram-se normais, exceto a tomografia de crânio onde apresentou imagem nodular com realce intenso pelo meio de contraste, sugestivo de aneurisma na artéria cerebral média direita, medindo aproximadamente 0,4 centímetros, confirmada pelo exame de angiotomografia de crânio (Figura 5). A tomografia de abdome mostrou telangiectasias difusas no parênquima hepático (Figura 6).

O diagnóstico é feito seguindo os critérios de Curaçao que são: telangiectasias em face, mãos e cavidade oral; epistaxes recorrentes; malformações arteriovenosas com comprometimento visceral; história familiar positiva em

parentes de primeiro grau. O diagnóstico é confirmado na presença de pelo menos três destas manifestações. A paciente relatada apresentou todos os critérios de inclusão diagnóstica.

Encaminhada ao serviço de neurologia e hepatologia, onde já realizou clipagem cirúrgica para correção no aneurisma.

No manejo das lesões cutâneas foi realizada crioterapia com ponteira fechada em duas lesões, uma no lábio e outra na mão como tentativa de melhorar o aspecto estético, apresentando boa resposta.

Discussão:

A telangiectasia hemorrágica hereditária (THH), também chamada síndrome de Rendu-Osler-Weber, é uma rara malformação autossômica dominante. A taxa prevalência varia na literatura entre 1:5000 e 1:8000.

Acredita-se que a maioria, senão todos os casos resultam de uma produção insuficiente de proteínas transmembranas codificadas principalmente pelos genes ENG (endoglin) ou ALK-1 (activin like kinase). Há também sequência patogênica no gene SMAD4, que está associado a uma síndrome de sobreposição de polipose juvenil-HHT, o que representa um por cento dos casos. A proteína transmembrana se liga ao TGF β 1 (fator de crescimento tumoral beta 1), o qual é responsável pela proliferação, migração e formação de células endoteliais. Como consequência desta produção insuficiente há uma malformação endotelial, que forma vasos defeituosos (malformações arteriovenosas) principalmente mucocutâneas, pulmonar, hepática e cerebral, podendo acometer outros órgãos. As telangiectasias apresentadas são malformações arteriovenosas o que justifica a propensão para sangramento.

Manifestações clínicas cutâneas são mais comuns na face, lábio, língua, palmas e dedos, incluindo a área periungueal, aparecem geralmente na adolescência e podem aumentar progressivamente com a idade e apresentar sangramento, porém estes não são significativos. Estudos recentes relatam bons resultados estéticos no tratamento com laser Nd:YAG e dye laser.



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4



Figura 5



Figura 6

Epistaxe é a manifestação mais comum (90% dos pacientes), e mais precoce, inicia-se por volta dos 10 anos de idade. A gravidade pode variar desde quadros brandos a severos, porém a grande maioria dos pacientes necessita somente de humidificação nasal com soro fisiológico.

Manifestações pulmonares ocorrem em mais de 20% dos casos, metade dos pacientes são assintomáticos e apresentam pouca probabilidade de sangramento. Sintomas quando presente são principalmente dispnéia e dor torácica aos esforços, para avaliação inicial é necessário somente radiografia de tórax e oximetria de pulso.

Manifestações hepáticas ocorrem em dois terços dos pacientes, a maioria destes são assintomático. As taxas de incidência média de morte e complicações foram de 1%, ecodoppler ou tomografia de abdome devem ser solicitados na primeira consulta principalmente para auxílio no diagnóstico da doença.

Manifestações neurológicas ocorrem aproximadamente em 10% dos pacientes e os sintomas incluem principalmente cefaléias, vertigem, síncope, distúrbios visuais e auditivos. Malformações arteriovenosas quando presentes apresentam pouca probabilidade de sangramento (8%), deve ser solicitada tomografia de crânio na primeira consulta e se normal, repetir a cada 10 anos.

Endoscopia digestiva alta deve ser solicitada em pacientes acima de 35 anos.

O tratamento é multidisciplinar e voltado para tratamento de lesões vasculares específicas e rastreo de familiares. ■



Esse artigo tem conteúdo extra.
Use seu leitor código QR para acessar

Angiossarcoma na fronte

Serviço Credenciado:

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – HUCFF

Autores:

Heloisa Rampinelli (Rampinelli, H).

Marcia Ramos-e-Silva (Ramos-e-Silva, M).

Danielle Carvalho Quintella (Quintella, D.C)

Nurimar C. Fernandes (Fernandes, N.C)

Autor principal:

Heloisa Rampinelli

Introdução:

Angiossarcoma cutâneo é uma neoplasia rara originada de células endoteliais que ocorre principalmente em idosos com predileção pela cabeça e pescoço. Inicialmente apresenta-se como uma equimose ou pápula violácea que pode ser confundida com lesões benignas pelo paciente e levar ao diagnóstico tardio.¹⁻² Relata-se o caso de um paciente do sexo masculino, idoso cujo diagnóstico histopatológico confirmou a suspeita clínica de angiossarcoma cutâneo primário.

Relato de caso:

Paciente do sexo masculino, 86 anos iniciou com uma mancha eritemato-violácea na região frontal que evoluiu em cinco meses para um tumor indolor, extenso e friável. Nega trauma prévio ou exposições a agentes químicos. Ao exame dermatológico apresentava lesão tumoral violácea de aproximadamente quinze centímetros em região frontal com área de exulceração central (Figura 1). Foi realizada biópsia da lesão cujo histopatológico revelou canais anastomosantes irregulares na derme, revestidos por células endoteliais com núcleos aumentados de tamanho e hiper-cromáticos, circundando estruturas vasculares e ductos écrinos (Figura 2). O estudo imunohistoquímico revelou positividade para CD31 (Figura 3) e foi negativo para CD34 e HHV-8. A tomografia computadorizada de crânio evidenciou uma lesão extensa com realce heterogêneo, acometendo a pele e subcutâneo e poupando calota craniana das regiões frontotemporais, pálpebras superiores e glabella. A tomografia computadorizada de tórax, com linfonodomegalia mediastinal, e a de abdome normal. A angioressonância magnética cerebral e ecocardiografia transtorácica também sem alterações significativas. Com base nesses resultados, foi diagnosticado Angiossarcoma cutâneo. ■



Figura 1

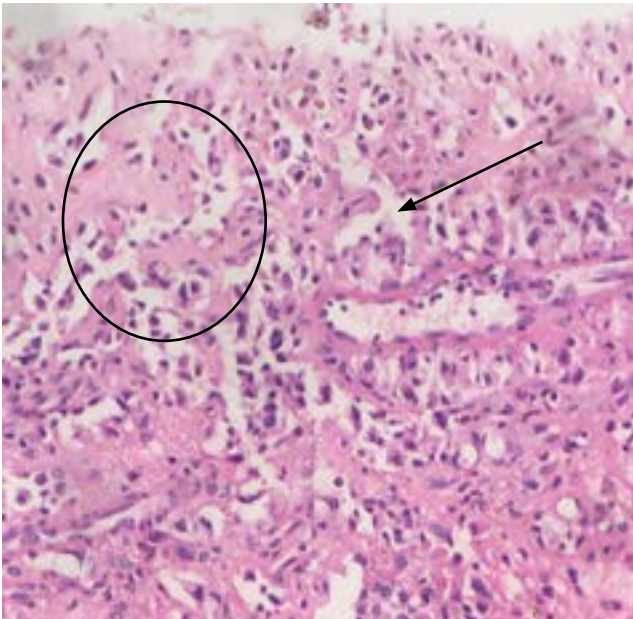


Figura 2

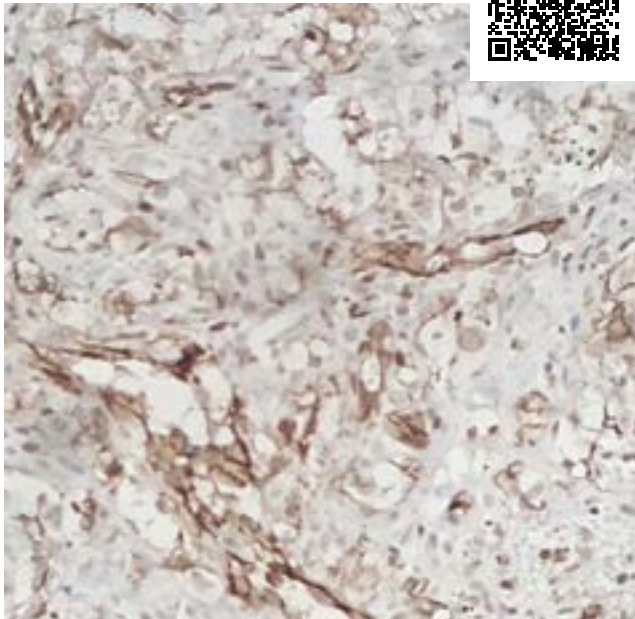


Figura 3



Figura 4 – Evolução em menos de um mês antes do início do tratamento, com aumento tumoral.



Figura 5



Figura 6 – Janeiro 2017

Informe SBDRJ

Reuniões semanais

A diretoria da SBD-RJ se reúne semanalmente na sede, às terças-feiras, a partir das 11h. Na pauta, todas as questões administrativas da entidade: financeiras, operacionais, organização de eventos. Nesses encontros, também são definidas as notas que entrarão no boletim eletrônico semanal. Participam desse encontro o presidente da entidade, Egon Daxbacher, o vice-presidente, Thiago Jeunon, a tesoureira, Cláudia Alcântara, e os diretores que desejarem e tiverem disponibilidade neste horário. Como a reunião é invariavelmente extensa e segue até o início da tarde, todos almoçam juntos e a agenda passa a ser também um bom motivo para confraternizar.

Jornal Rio Dermatológico

De dois em dois meses, aproximadamente, a reunião da diretoria também seleciona as pautas do Rio Dermatológico, editado trimestralmente. Antes de seguir para a gráfica, o jornal passa pela revisão da coordenadora da publicação, Luna Azulay, que acompanha todo o processo de produção do periódico. Depois, o jornal volta à pauta da reunião dos diretores para a aprovação final. Da gráfica, a publicação segue para os associados da SBD-RJ pelo correio e também fica disponível em versão online no site da entidade.



Ethos *Informes Atualizados*

Evoluir para sobreviver.

Mutação é a chave para a nossa evolução. Ela nos permitiu evoluir do organismo de uma única célula até a espécie dominante no planeta. Esse processo é lento e normalmente leva milhares de anos. Porém, a cada centena de milhões, a evolução dá um salto para frente.

Em pouco mais do equivalente a um quarto de século, a Dermatologia sofre a maior revolução de sua história, seja com novos conhecimentos, seja com a aplicação de novas tecnologias e tratamentos, transformando-a de uma especialidade desprestigiada para uma das mais concorridas para residência médica. A velocidade em que estas transformações ocorrem é muito maior que o processo de assimilação por nós. Como exemplo temos a epilação com laser ou luz pulsada que, em menos de 10 anos, migrou das nossas mãos e popularizou-se em clínicas, muitas sem nenhum dermatologista para supervisionar ou indicar o procedimento.

A defesa e valorização profissional são fundamentais, necessárias, justas e devem ser praticadas por todos os associados. Contudo, é apenas uma forma de contenção e resistência às pressões demográficas e evolutivas, à medida em que a tecnologia e o conhecimento tornam-se de fácil acesso, perde-se o controle. Nosso "ecossistema" não nos favorece, com legislação frágil e impunidade frequente. Outros profissionais, mesmo menos preparados, obtêm vantagens como propaganda, preço desleal e falta de ética.

É chegada a hora de a nossa sociedade refletir e reconhecer o que tem de melhor: conhecimento técnico. O caminho seguro para um futuro próspero é a valorização do diagnóstico preciso e a decisão terapêutica, da mais simples onicomicose ao uso de imunossupressor em psoríase, combatendo, assim, a incrível inversão de valores. Quanto vale um diagnóstico de melanoma? E a descoberta de uma hepatite autoimune através da investigação de acne abrupta? A "vantagem evolutiva" é nossa, basta sermos acima de tudo médicos. ■



Hugo Scotelaro – membro da
Comissão de Ética da SBD-RJ

Vem aí o lançamento da TheraSkin®
que agrega tudo de essencial para uma
hidratação completa e prolongada.

TheraSkin®
Harmonia na pele

COT
CENTRO DE
ORIENTAÇÃO
TÉCNICA
0800 0196660
cot@theraskin.com.br
www.theraskin.com.br

AGUARDE!

06 E 07 DE OUTUBRO DE 2017 - Windsor Marapendi - Barra Da Tijuca

4º TERARIO DA SBD RJ

25 DE NOVEMBRO DE 2017 - Windsor Florida - Flamengo

CURSO DE DERMATOSCOPIA

01 E 02 DE DEZEMBRO DE 2017

PRINCÍPIOS BÁSICOS DE LASER

Para inscrições e informações, acesse o site da SBD RJ: www.sbd.rj.org.br

Accent Prime

- 🕒 RÁPIDO
- 🛡️ SEGURO E CONFIÁVEL
- ✅ TRATA FLACIDEZ E GORDURA SIMULTANEAMENTE
- ⌚ SEM DOWNTIME
- 👤 SEM DOR

20 MINUTOS (CONVENCIONALIZADO)

Maiores ponteira de Ultrassom do mercado

Entre em contato:
(11) 3476-1216
atendimento@lbt lasers.com.br

ACOMPANHE NOSSAS REDES SOCIAIS: [LBT Lasers](#) [@lbt lasers](#)

LBT LASERS

Compromisso com a inovação!

EAU THERMALE
Avène

INOVAÇÃO

**TriAcnéal
EXPERT**

**CORRETOR GLOBAL
DAS IMPERFEIÇÕES
NA ACNE DO ADULTO**

- DUPLA AÇÃO NAS LESÕES DA ACNE¹
- AÇÃO DESPIGMENTANTE²
- AÇÃO ANTI-IDADE²

EAU THERMALE
Avène

**TriAcnéal
EXPERT**

Soin - Emulsion

Imperfections persistantes
Marques résiduelles
Subtle imperfections
Residual marks

Parvula tendence acnêmica
Por acne prone skin

PROFARMACIUM ALAIN CORBIÈRE
PARIS

30ml e / 1.01 FL.OZ.

DARROW
DERMOCOSMÉTICOS

NOVO!

**Actine
TRAT**

A EVOLUÇÃO
NOS CUIDADOS ANTIACNE

REDUÇÃO DA ACNE

REDUÇÃO DOS POROS DILATADOS

AÇÃO SECATIVA

CONTROLA A OLEOSIDADE POR 9h*

MATIFICAÇÃO DA PELE

AÇÃO GLOBAL ANTIMARCAS

1. Estudo em 20 mulheres adultas (18-35 anos) com acne moderada (média de 40 lesões no rosto) ~1 aplicação de TriAcnéal EXPERT por dia a noite durante 6 semanas.
2. Estudo Ex-vivo com creme de Retinaldeído 0,05% com o aparelho Sebumeter durante 9 horas, após única aplicação do Actine TRAT.

Rio Dermatológico 23

NOVO CETAPHIL® SUN

EM BREVE,
A NOVA FACE DA FOTOPROTEÇÃO.
SEU PACIENTE PROTEGIDO DO SOL E DE
TODO TIPO DE LUZ.



12h
CONTROLE
DE OLEOSIDADE



*É necessária a reaplicação do produto a cada 2 horas, a fim de garantir a fotoproteção adequada.

DISPONÍVEL TAMBÉM
NA VERSÃO COM COR