

# Dermatite atópica

## O que é? Porquê atópico?

A dermatite atópica ou eczema atópico é uma doença crónica da pele, caracterizada por pele seca, aparecimento de manchas vermelhas, associadas a comichão intensa, fissuras, descamação, e por vezes com marcas de coceira residuais, pode existir dor localizada às fissuras e descoloração da pele. Como a pele está mais frágil há mais tendência para infeção que pode provocar pequenas bolhas e nos sítios mais atingidos a pele fica mais espessa. Pode estar presente em qualquer localização atingindo habitualmente as bochechas, à volta dos lábios e pescoço nas crianças, e na idade adulta estão localizadas sobretudo na prega dos braços e atrás dos joelhos.

Designa-se “Atópico” porque o sistema imunitário reage de uma forma exagerada a fatores ambientais como os vários alérgenos (ex: ácaros do pó doméstico, pólenes, pêlo e saliva de animais ou fungos), devido a alterações genéticas associadas à própria barreira cutânea e também ao próprio sistema imunitário, que fragilizam a pele e a tornam mais susceptível à inflamação e à infeção.

## O que provoca o eczema e como evitar esses fatores? O stress causa eczema?

Como já sublinhado o eczema atópico tem uma base genética e imunológica que condiciona o aparecimento da doença.

Contudo, é necessário controlar a exposição a fatores ambientais como ácaros do pó doméstico, pólenes, pêlo e saliva de animais e fungos, mantendo o ambiente limpo, minimizando a humidade, e mantendo as mãos o mais limpas possível. Por outro lado minimizar a utilização de outros fatores irritantes como os perfumes, produtos cosméticos do banho com perfume, roupa de *polyester* ou lã (que também aumenta o suor), pode ser uma ajuda no controlo da doença.

Por último é muito importante estabilizar a temperatura corporal pois os extremos, de calor ou frio, agravam a doença. O calor porque desencadeia o suor que agrava a comichão e o frio porque torna a pele mais seca e com mais probabilidade de abrir fissuras.

O *stress* não causa mas agrava o eczema. Ao contrário também o eczema é um fator de *stress*, sendo por isso desejável que sejam identificados alguns fatores causadores de *stress* para que possa haver maior controlo da ansiedade associada.

## A Dermatite atópica é contagiosa?

Não, não é contagiosa.

## Qual o tratamento indicado?

Os objetivos principais do tratamento do eczema são restabelecer a integridade da barreira cutânea, hidratação, controlo da inflamação e alívio da comichão.

Ter em conta que como medida geral, o banho deve ser um duche rápido (máximo 5-10 minutos) com água tépida seguido da aplicação imediata de hidratantes. As unhas devem estar curtas e limpas em períodos de maior comichão.

## O médico aconselhou-me cremes, mas quais os melhores?

Não existe um creme ideal: é necessário experimentar vários até encontrar o ideal para cada doente. Premissa: “Mais líquido, menos gordura, menos hidratação”.

Um dos principais objetivos do tratamento em todas as fases da doença é hidratar. Os constituintes dos cremes ajudam a combater a *secura* e a perda de água através da pele e desde conservar um normal teor hídrico (ex: gliceril); passando por reter água na pele (ex: ureia) até produtos oclusivos que retardam a evaporação de água (ex: vaselina), existe uma variedade de produtos que são seguros e reduzem a necessidade de outros tratamentos.

## E com que frequência?

O creme deve ser aplicado várias vezes ao dia de modo a manter uma boa hidratação. A frequência ideal depende de cada tipo de doente.

## Os anti-histamínicos são úteis no tratamento do eczema?

Os anti-histamínicos têm uma eficácia reduzida, embora a avaliação deva ser feita caso a caso. A melhor maneira de aliviar a comichão é hidratar bem a pele

e tratar as lesões. Não é recomendado o uso de anti-histamínicos em pomada, creme ou gel.

## O que são corticoides tópicos (Ct)? São seguros?

Estes medicamentos são um tipo de anti-inflamatório que se utiliza frequentemente há mais de 50 anos. São aplicados na pele, nas zonas afetadas para controlar a comichão, vermelhidão e descamação.

Existem várias substâncias, que são classificadas de acordo com a sua potência e que podem ser em creme ou pomada.

Os efeitos secundários eram mais frequentes há uns anos, com os primeiros corticóides, nomeadamente o risco de diminuição da espessura da pele e de aparecimento de novos vasos superficiais na pele. Atualmente com os novos corticóides, o risco dos efeitos secundários, no caso de utilização correta, é muito reduzido. É importante aplicar a quantidade necessária, apenas na zona afetada de acordo com a indicação médica, adequada à idade do doente, à área específica e à gravidade do eczema.

A comichão não controlada leva a marcas de coceira e traumatismo constante da pele, aumentando a inflamação.

Habitualmente os Ct são aplicados 1-2 vezes por dia durante 3-5 dias, apenas na áreas afectadas. Devem ser aplicados com movimentos leves, em camada fina, para a pele ficar com aspeto brilhante.

Não existe consenso se é o hidratante ou o Ct que deve ser aplicado primeiro lugar. O importante é aplicar estas duas substâncias com intervalo de cerca de 30 minutos.

## Vou de férias e vou apanhar sol. Há algum cuidado especial que tenho que ter?

A exposição solar moderada pode diminuir a inflamação cutânea, sendo que muitos doentes melhoram no Verão. Por outro lado, é importante não esquecer que a transpiração e o sal do mar podem irritar a pele e aumentar a comichão.

Deve ser aplicado um protetor solar com um índice elevado de proteção (índice 50), de preferência mineral e sem filtro químico e, também, sem perfume. Deve ser aplicado numa camada espessa (a pele deve ficar esbranquiçada) para que a

proteção seja eficaz. Os *sprays* e os óleos bronzadores são desaconselhados.

Depois de cada banho, é preciso renovar esta operação, alternando creme barreira antes do banho e creme solar depois do banho.

As peles atópicas devem ser, como todas as outras, protegidas de uma exposição excessiva ao sol (t-shirt, chapéu, óculos e guarda-sol), nomeadamente nas horas de maior calor, entre as 12h e as 16h. É importante beber água regularmente para manter uma boa hidratação.

Os leites após-sol mentolados e/ou perfumados são, também, desaconselhados.

## Como se trata a Dermatite atópica (DA) grave?

A maioria das dermatites são controladas com creme hidratantes, cremes com corticoides e inibidores da calcineurina (medicamento que diminui a inflamação na pele).

Algumas situações clínicas justificam a toma oral de corticosteróides em vez de aplicação prolongada e em áreas extensas da pele.

Outros tratamentos para situações clínicas graves são os chamados imunossuppressores que diminuem a resposta do sistema imunitário como a ciclosporina, azatioprina e metotrexato. São terapêuticas de segunda linha que exigem monitorização clínica e laboratorial devido aos potenciais efeitos secundários. A fototerapia é utilizada também em casos muito selecionados de DA grave, usa-se radiação ultravioleta com intensidades e durações diferentes.

Não esquecer também as vacinas antialérgicas (Imunoterapia com alérgénios), com as quais existe experiência, com ácaros, mostrando a eficácia em doentes com DA, a considerar pelo imunoalergologista assistente.

Existem também novos tratamentos em estudo, que a curto-médio prazo se afiguram como ferramentas importantes no controlo da DA grave chamados imunomoduladores biológicos, indicados em casos selecionados apenas em meio hospitalar, habitualmente através de uma injeção endovenosa ou subcutânea e têm um custo muito elevado.



Os dados, opiniões, e conclusões expressos neste material não refletem necessariamente os pontos de vista de Bial, mas apenas os dos Autores. Bial não se responsabiliza pela atualidade da informação, por quaisquer erros, omissões ou imprecisões.