



## IMAGENS EM DERMATOLOGIA

# Estrias ulceradas induzidas por corticosteroide tópico ☆,☆☆



Shyam B. Verma <sup>a,\*</sup> e Bhushan Madke <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Nirvan Skin Clinic, Makarpura, Vadodara, Índia

<sup>b</sup> Institute of Medical Sciences Deemed University, Sawangi Meghe, Wardha, Índia

Recebido em 15 de junho de 2020; aceito em 28 de julho de 2020

Disponível na Internet em 1 de janeiro de 2021

### PALAVRAS-CHAVE

Efeitos adversos;  
Esteróide tópico;  
Estria atrófica  
cutânea;  
Ulceração

**Resumo** São relatados quatro casos de estrias ulceradas ocasionadas pelo uso prolongado de cremes contendo clobetasol, antifúngicos e antibacterianos.

© 2020 Sociedade Brasileira de Dermatologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## Relato do caso

São relatados quatro casos de estrias ulceradas (EU) ocasionadas pelo uso prolongado de cremes com combinações de doses fixas (CDF) contendo clobetasol, antifúngicos e antibacterianos. Os pacientes apresentavam excesso de peso, tinham entre 27 e 40 anos de idade e exibiam estrias largas com ulcerações secundárias. Três pacientes

desenvolveram EUs após a aplicação de cremes com CDF implicados nos casos por quatro meses, cinco semanas e cinco meses, respectivamente (figs. 1A-B e 2A). A quarta paciente (fig. 2B) apresentava estrias preexistentes após duas gestações, muitas das quais aumentaram em tamanho e apresentaram ulceração com a aplicação de CDF durante o período de utilização. A maioria das úlceras era de formato oval, algumas exibindo bordas salientes, enquanto as úlceras grandes frequentemente acompanhavam o padrão das estrias (fig. 2A-B); todas as úlceras eram dolorosas e restritas às estrias. Havia evidência de tinea corporis modificada por esteróides (tinea incógnita) e história de ingestão irregular de antifúngicos orais em todas as pacientes. As investigações de rotina foram normais, incluindo os níveis de cortisol sérico pela manhã e à noite. Nenhuma biópsia foi realizada em razão do diagnóstico clínico óbvio e da possibilidade de cicatrização tardia das estrias tratadas com corticosteróides tópicos (CST).

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2020.07.003>

☆ Como citar este artigo: Verma SB, Madke B. Topical corticosteroid induced ulcerated striae. An Bras Dermatol. 2021;96:94–6.

☆☆ Trabalho realizado na Nirvan Skin Clinic, Makarpura, Vadodara e no Institute of Medical Sciences Deemed University, Sawangi Meghe, Wardha, Índia.

\* Corresponding author.

E-mail: [skindiaverma@gmail.com](mailto:skindiaverma@gmail.com) (S.B. Verma).



**Figura 1** (A), Duas úlceras ovais superficiais sobre estrias na região inguinal. (B), Úlcera oval de cor vermelho-vivo sobre ampla estria atrófica com telangiectasias, estendendo-se da porção anterior até a inferior da mama. A paciente apresentava tinea na área em que usava os cremes contendo clobetasol.



**Figura 2** (A), Estrias múltiplas, largas, de cor vermelho-vivo, ulceradas, no abdome. Úlceras ovais de aparência semelhante, bem como de orientação linear na região inguinal. Presença de tinea corporis generalizada modificada por esteroide (tinea incógnita). (B), Úlceras lineares de cor vermelho-vivo, com bordas salientes hiperpigmentadas limitadas às estrias.

## Discussão

Há escassa literatura sobre EUs. A maioria dos relatos de casos implica a utilização de bevacizumabe, uma substância anti-VEGF (do inglês *vascular endothelial growth factor*) utilizada com corticosteroide sistêmico em alta dose no tratamento de tumores cerebrais invasivos, como glioblastomas.<sup>1,2</sup> O uso de corticosteroides tópicos potentes ou sistêmicos isoladamente também foi ocasionalmente implicado.<sup>3</sup> Embora não seja muito comum, acreditamos que o desenvolvimento das EUs como efeito colateral de esteroides tópicos potentes e superpotentes seja pouco relatado.<sup>4</sup> Esses cremes estão mais frequentemente disponíveis como CDF, mesmo sem receita, e são amplamente utilizados de maneira incorreta no tratamento de infecções fúngicas superficiais no sul da Ásia, África e em muitos países em desenvolvimento.<sup>4</sup>

Citamos deliberadamente alguns relatos antigos por sua relevância clínica específica em nossos casos.<sup>3,5,6</sup> A associação de estrias com esteroides contendo CDFs (triancinolona, neomicina, gramicidina, nistatina) data de 1963.<sup>6</sup>

Sua predileção por lugares quentes e úmidos sujeitos à fricção é conhecida.<sup>3,5,6</sup> Observou-se que elas já podem ocorrer com apenas três semanas de aplicação de CST.<sup>4-6</sup> As estrias induzidas por esteroides são mais largas que as estrias comuns por distensão (ED). Sabe-se que algumas estrias pre-existent aumentam com a aplicação de CST, e observa-se que novas estrias aparecem mesmo após a interrupção da utilização do creme.<sup>4,5</sup>

As alterações histopatológicas nas estrias incluem adelgaçamento da epiderme, apagamento dos cones epiteliais, aumento da vascularização na estria rubra, menor vascularização na estria alba e alterações dérmicas na matriz extracelular e no componente fibrilar de colágeno e elastina.<sup>6,7</sup> Entretanto, os eventos patológicos que determinam a ulceração nas estrias não foram elucidados. Curiosamente, sabe-se que os esteroides também têm propriedades anti-VEGF, como o bevacizumabe.<sup>8</sup> Embora 12 casos de bevacizumabe em combinação com esteroides sistêmicos tenham sido relatados na literatura em inglês, ambos os medicamentos individualmente também podem causar ulceração.<sup>3,9,10</sup> Gostaríamos de levantar a hipótese

de que a aplicação em longo prazo de um esteroide tópico potente como o clobetasol pode levar a isquemia lenta em decorrência de suas propriedades vasoconstritoras e anti-VEGF, determinando a ulceração.<sup>8,9</sup> As características bem documentadas de adelgaçamento acentuado da epiderme, alto grau de vascularização, elasticidade limitada e resistência à tração reduzida das estrias induzidas por esteroides reforçam nossa hipótese.

Em conclusão, apresentamos quatro casos de estrias ulceradas induzidas por CDFs contendo propionato de clobetasol utilizados por pacientes com tinea corporis e que são amplamente utilizados de maneira errônea na Índia. Acreditamos existir verdadeira “epidemia” de tinea corporis na Índia, provavelmente associada ao uso generalizado de corticóides de alta potência. Os formuladores das políticas para medicamentos precisam regulamentar as permissões para fabricar e vender esses cremes. O mecanismo para o desenvolvimento das estrias induzidas por esteróides necessita ser melhor estudado.

### Suporte financeiro

Nenhum.

### Contribuição dos autores

Shyam B. Verma: Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica do manuscrito.

Bhushan Madke: Elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

### Conflito de interesses

Nenhum.

### Referências

1. Pilitsi E, Wang S, Braniecki M, Tsoukas MM. Ulceration of Steroid-Induced Striae Distensae in a Patient with a Rare Brain Tumor on Bevacizumab. *Clin Oncol*. 2019;4:1619.
2. Farber SA, Samimi S, Rosenbach M. Ulcerations within striae distensae associated with bevacizumab therapy. *J Am Acad Dermatol*. 2015;72:e33–5.
3. Stroud JD, van Dersarl JV. Striae. *Arch Dermatol*. 1971;103:103–4.
4. Verma S, Madhu R. The great Indian epidemic of superficial dermatophytosis: An appraisal. *Indian J Dermatol*. 2017;62:227–36.
5. Adam JE, Craig G. Striae and their relation to topical steroid therapy. *Can Med Assoc J*. 1965;92:289–91.
6. Epstein NN, Epstein WL, Epstein JH. Atrophic striae in patients with inguinal intertrigo. *Arch Derm*. 1963;87:450–7.
7. Oakley AM, Patel BC. Stretch Marks (Striae). *Treasure Island (FL): StatPearls; 2020*.
8. Hengge UR1, Ruzicka T, Schwartz RA, Cork MJ. Adverse effects of topical glucocorticosteroids. *J Am Acad Dermatol*. 2006;54:1–15, quiz 16–8.
9. Nauck M, Karakiulakis G, Perruchoud AP, Papakonstantinou E, Roth M. Corticosteroids inhibit the expression of the vascular endothelial growth factor gene in human vascular smooth muscle cells. *Eur J Pharmacol*. 1998;341:309–15.
10. Murayama N, Koike Y, Ikehara S, Okubo Y, Tomimura S, Utani A. Is bevacizumab a culprit of intractable skin ulcers? *J Dermatol*. 2016;43:972–9.