



CARTA - CASO CLÍNICO

Psoríase com lesão alopecíca areata-símile após dupilumabe para tratamento de dermatite atópica ☆☆☆



Prezado Editor,

Dermatite atópica (DA) e psoríase são dermatoses inflamatórias crônicas, consideradas fenótipos extremos do mecanismo imune modulado por células T.¹ O dupilumabe inibe a sinalização da interleucina (IL) 4 e da IL-13, citocinas que medeiam a inflamação e a disfunção da barreira cutânea na DA, via Th2. Não há interferência direta na via Th1.²

Relatamos manifestação rara de psoríase alopecia-símile associada a lesões cutâneas após início de dupilumabe.

Homem, 22 anos de idade, diagnóstico de DA desde a infância e diversos tratamentos prévios (corticoterapia tópica, sistêmica, azatioprina e metotrexato) suspensos por falha terapêutica. Ciclosporina com redução do SCORAD (*Severity Scoring of Atopic Dermatitis*) de 58 para 18, porém com redução da dose por aumento das transaminases hepáticas (três vezes o valor de referência). Nesse contexto, iniciou-se dupilumabe na dose de bula, via subcutânea. Após cinco meses, o paciente apresentou placa de alopecia eritemato-descamativa pruriginosa na região do vértice com 5 cm de diâmetro (fig. 1), com eritema e descamação folicular e interfolicular, sugerindo padrão de eczema à dermatoscopia. Placas eritemato-descamativas no punho esquerdo e pododáctilos, onicodistrofia no hálux direito e *pittings* ungueais em quirodáctilos (fig. 2). Exame micológico direto e cultura da placa de alopecia negativos. Histopatológico, dermatite psoriasiforme com paraceratose confluyente, espongirose e exocitose de linfócitos e hemácias extravasadas. PAS e Grocott negativas. Pelo provável diagnóstico de psoríase, iniciou-se dipropionato de betametasona e calcipotriol tópicos. Depois de um mês, o paciente retornou com áreas de repilação à dermatoscopia e melhora das lesões cutâneas. Cerca de nove meses depois (SCO-

RAD = 10,6), apresentou repilação completa e regressão das lesões (fig. 3).

A DA e a psoríase são dermatoses mediadas por células T.¹ Citocinas Th2, como IL-4, IL-13, IL-22 e IL-31, estão implicadas na patogênese da DA.³ Citocinas Th1, como IL-17 e IL-23, estão implicadas na psoríase.¹

Dupilumabe, anticorpo monoclonal totalmente humano, bloqueia a subunidade α do receptor da IL-4, que leva ao bloqueio da sinalização das citocinas Th2 (IL-4 e IL-13). Há a hipótese de que o antagonismo da via Th2 com dupilumabe levaria à ativação oposta da via Th1. Por outro lado, pacientes com psoríase ou outra doença mediada por Th1 poderiam desenvolver DA após o tratamento com imunobiológicos.²

Há relatos de alopecia areata associada ao uso de dupilumabe, bem como resolução ou melhora significativa do quadro preexistente após o início do dupilumabe.⁴ No caso descrito, houve aparecimento de placa de alopecia eritemato-descamativa, com descamação interfolicular e perifolicular à dermatoscopia, sugestivos de psoríase, eczema ou *tinea capitis*.

Psoríase eritrodérmica, em placas, acral e no couro cabeludo já foram descritas, mas não há descrição de alopecia psoriásica em placa (*areata-like*) associada ao início de dupilumabe.^{1,4} A alopecia raramente está relacionada diretamente à psoríase, e sua forma mais comum é o eflúvio telógeno. Na maioria dos casos, há repilação, raramente evoluindo para a forma cicatricial.⁵

Há relatos de psoríase como efeito adverso do dupilumabe, mas esse não foi inserida como evento adverso nos ensaios clínicos.^{1,4} Este caso descreve manifestação inédita associada ao uso do dupilumabe, importante para o entendimento e o manejo desse fármaco.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Viviane Maria Maiolini: Elaboração e edição do manuscrito; participação intelectual na propedêutica e/ou conduta terapêutica dos casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica do manuscrito.

Nathalie Andrade Sousa: Elaboração e edição do manuscrito; participação intelectual na propedêutica e/ou

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.03.005>

☆ Como citar este artigo: Maiolini VM, Sousa NA, Marsillac PF, Bresnan AL. Alopecia areata-like and psoriasis after dupilumab use for atopic dermatitis. *An Bras Dermatol*. 2021;96:634-6.

☆☆ Estudo realizado no Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.



Figura 1 Placa de alopecia eritemato-descamativa na região do vértice craniano de aproximadamente 5 cm no maior diâmetro. Dermatoscopia demonstrou eritema e descamação folicular e interfolicular, sugerindo padrão de eczema.



Figura 2 Placas eritemato-descamativas nos pododáctilos e onicodistrofia no hálux direito.

conduta terapêutica dos casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica do manuscrito.

Paula Figueiredo de Marsillac: Elaboração e edição do manuscrito; participação intelectual na propedêutica e/ou conduta terapêutica dos casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica do manuscrito.

Aline Lopes Bressan: Concepção e planejamento do estudo; elaboração e edição do manuscrito; participação intelectual na propedêutica e/ou conduta terapêutica dos casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

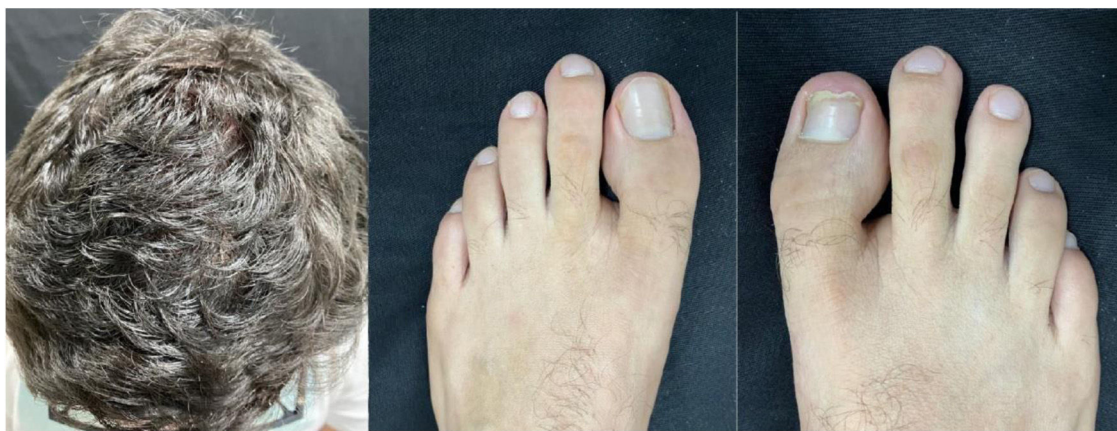


Figura 3 Após 10 meses do início do quadro, repilação completa e remissão das lesões eritemato-descamativas nos pododáctilos e onicodistrofia em resolução no hálux direito.

Referências

1. Bircher AJ. Psoriasis-like Dermatitis Developing in a Patient with Atopic Dermatitis Treated with Dupilumab. *Dermatitis*. 2019;30:376–8.
2. Tracey EH, Elston CE, Fease P, Piliang M, Michael M, Vij M. Erythrodermic presentation of psoriasis in a patient treated with dupilumab. *JAAD Case Rep*. 2018;4:708–10.
3. Aoki V, Lorenzini D, Orfali RL, Zaniboni MC, de Oliveira ZNP, Rivitti-Machado MC, et al. Consensus on the therapeutic management of atopic dermatitis - Brazilian Society of Dermatology. *An Bras Dermatol*. 2019;94 2 Supl 1:67–75.
4. Oua Z, Chena C, Chena A, Yanga Y, Zhou W. Adverse events of Dupilumab in adults with moderate-to-severe atopic dermatitis: A meta-analysis. *Int Immunopharmacol*. 2018;54:303–10.
5. George SMC, Taylor MR, Farrant PBJ. Psoriatic alopecia. *Clin Exp Dermatol*. 2015;40:717–21.

Viviane Maria Maiolini ^{ID}*, Nathalie Andrade Sousa ^{ID}, Paula Figueiredo de Marsillac ^{ID} e Aline Lopes Bressan ^{ID}

Serviço de Dermatologia, Faculdade de Ciências Médicas, Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

* Autor para correspondência.

E-mail: vivianemaiolini@gmail.com (V.M. Maiolini).

Recebido em 26 de janeiro de 2021; aceito em 24 de março de 2021

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2021.07.012>
2666-2752/ © 2021 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/>).

Lúpus vulgar induzido pela vacina BCG (bacilo Calmette-Guérin) em criança de três anos☆☆☆



Prezado Editor,

Uma menina de 3 anos de idade apresentava uma lesão assintomática na parte superior do braço esquerdo com dois anos de duração. A lesão começou como uma pápula no local da cicatriz vacinal contra o bacilo Calmette-Guérin (BCG) com 1 ano de idade, e gradualmente aumentou até o tamanho atual. Ela não apresentava sintomas constitucionais e estava

bem. Não havia história de contato com casos ativos de tuberculose (TB). Os exames gerais e sistêmicos foram normais. O exame cutâneo revelou placa eritematosa medindo 5 × 4 cm, com espessas escamas aderentes e prolongamentos digitiformes na região deltoide esquerda (fig. 1). Os diagnósticos clínicos diferenciais considerados foram lúpus vulgar induzido pela vacina BCG, cromoblastomicose, psoríase e lúpus eritematoso discoide.

Investigações hematológicas de rotina mostraram elevada velocidade de hemossedimentação (VHS). A radiografia de tórax foi normal. A sorologia para HIV foi negativa. Uma biópsia da pele da placa revelou granulomas não caseosos de células epitelioides com uma borda de linfócitos na derme superior e média (fig. 2). Colorações para bacilos álcool-ácido resistentes e pelo ácido periódico de Schiff foram negativas na biópsia. As culturas da biópsia de pele também foram negativas para micobactérias e fungos. A detecção de DNA do complexo *Mycobacterium (M) tuberculosis* via reação em cadeia da polimerase (PCR, do inglês *polymerase chain reaction*) na biópsia foi negativa. A avaliação da liberação de interferon gama usando o teste Quantiferon-TB Gold também foi negativo.

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2020.07.022>

☆ Como citar este artigo: Parmar NV, AlFalasi A, Almualla A. Bacillus Calmette-Guérin vaccine-induced lupus vulgaris in a 3-year-old child. *An Bras Dermatol*. 2021;96:636–8.

☆☆ Trabalho realizado no Dermatology Center, Dubai Health Authority, Dubai, Emirados Árabes Unidos.