



XXII CONGRESSO BRASILEIRO
DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA

Tratamento das Dermatoses Alérgicas

CORTICOSTERÓIDES TÓPICOS CUTÂNEOS: O CERTO E O ERRADO

Dra. Adriana Vidal Schmidt
Serviço de Alergia e Imunologia
Hospital Universitário Cajuru – PUC-Pr



XXXII CONGRESSO BRASILEIRO
DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA

CORTICOSTERÓIDES TÓPICOS CUTÂNEOS: O CERTO E O ERRADO



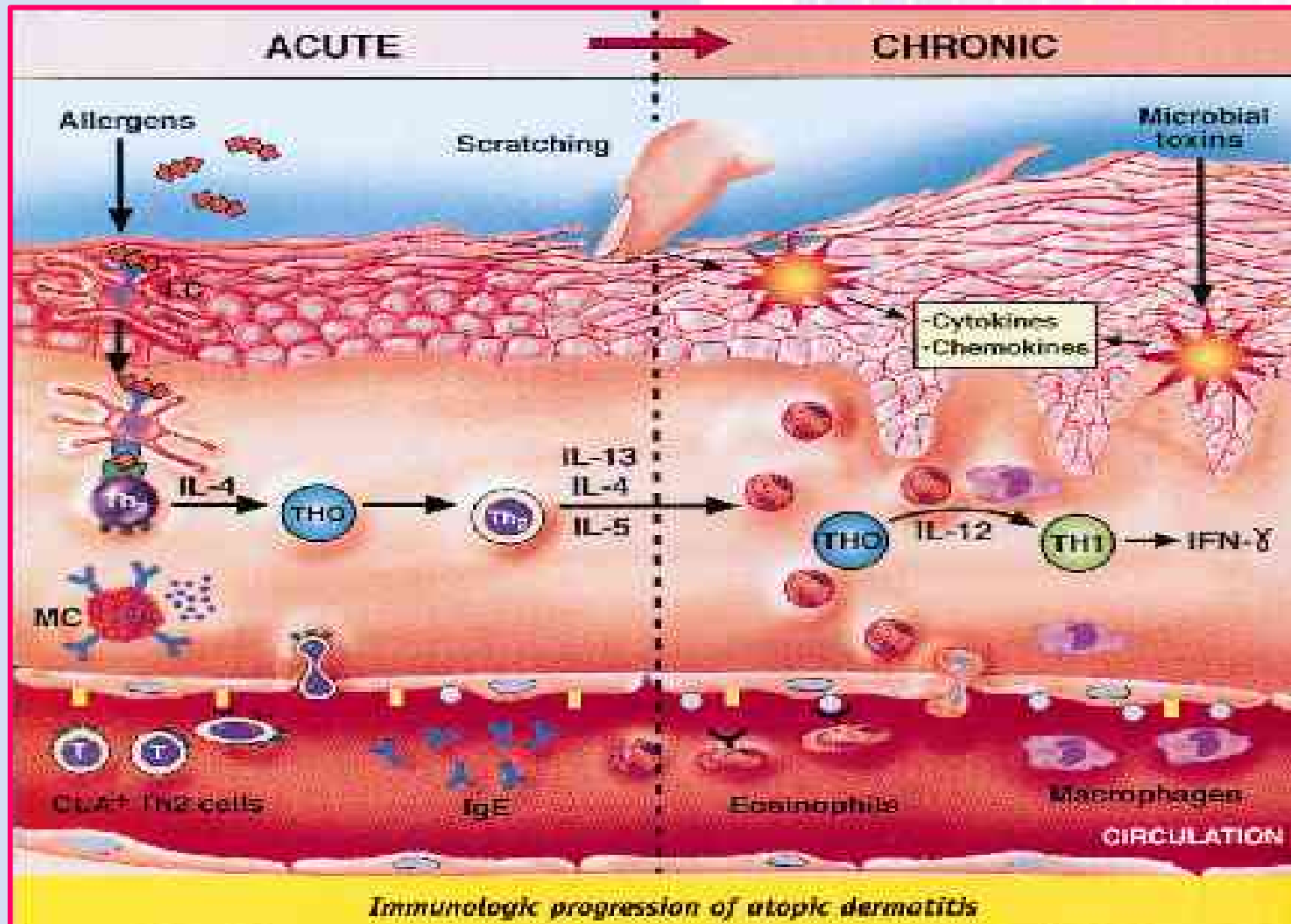
!

CORTICOSTERÓIDE TÓPICO

PRINCIPAL TRATAMENTO DERMATOLÓGICO

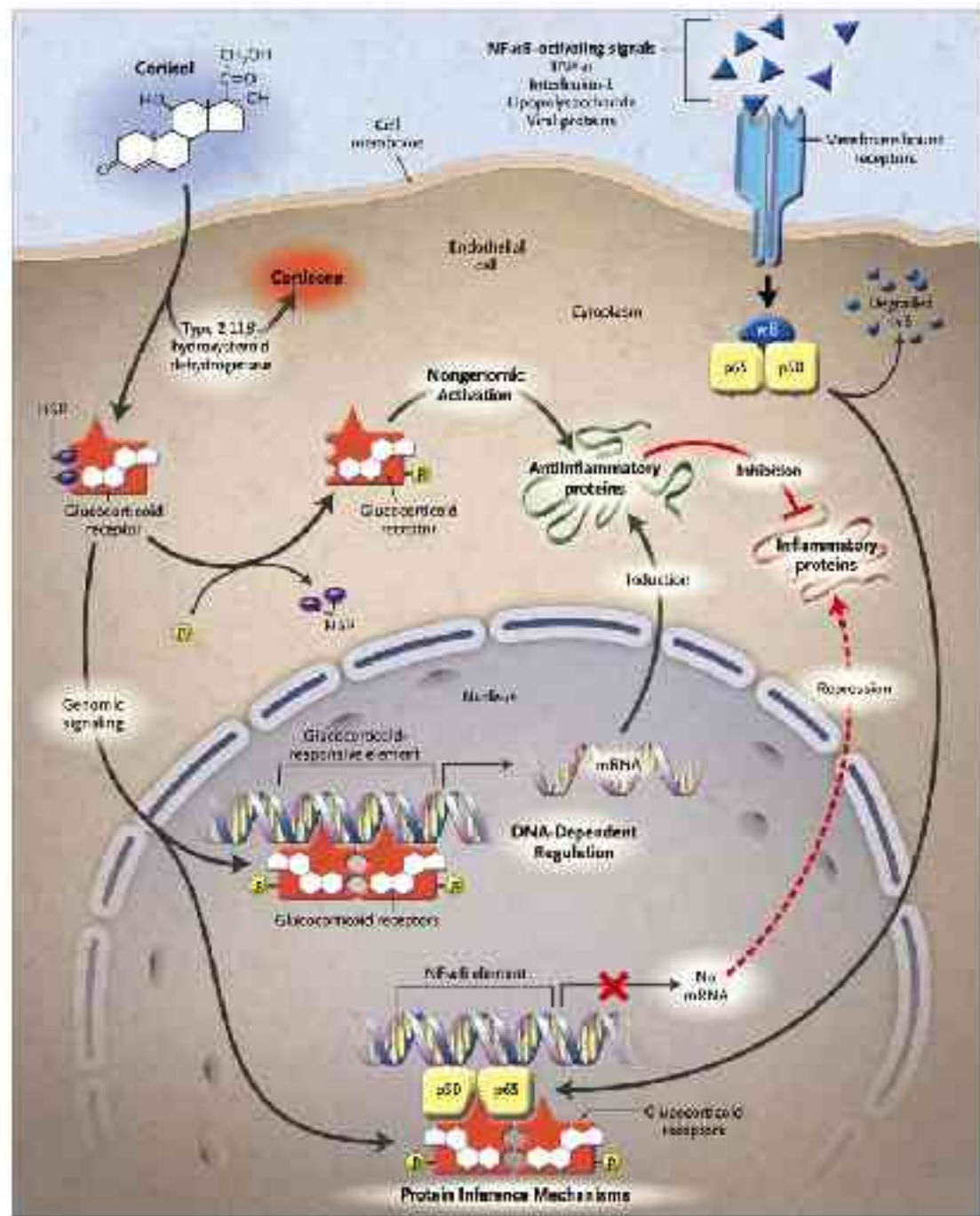
HÁ MAIS DE 50 ANOS

IMUNOPATOGENÊSE DA DERMATITE ATÓPICA



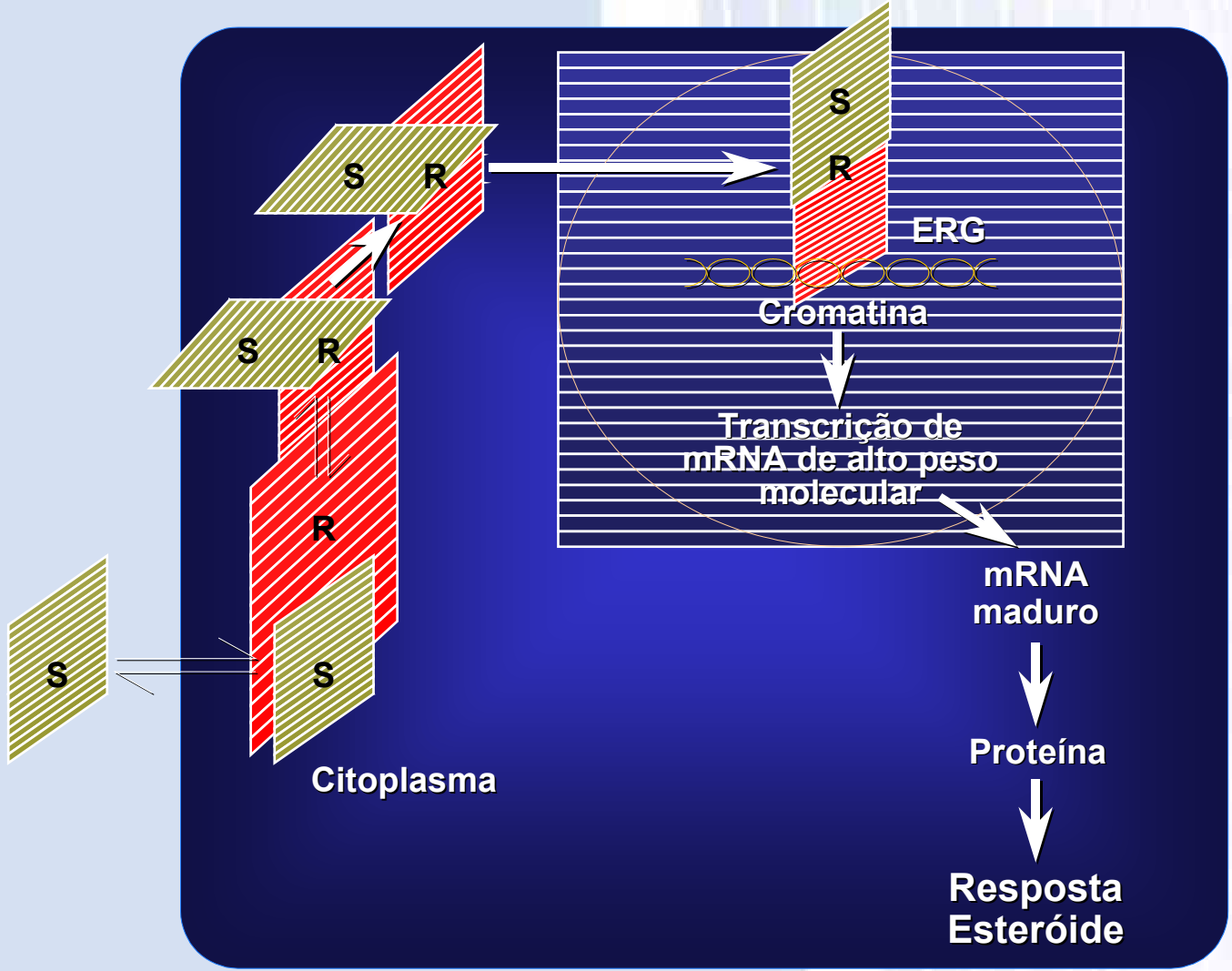
Leung DYM. J Allergy Clin Immunol. 2000;105:861.

MECANISMO DE AÇÃO



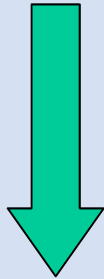
MECANISMO DE AÇÃO

RESUMINDO...

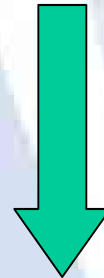


AÇÕES DOS_CORTICOSTERÓIDES

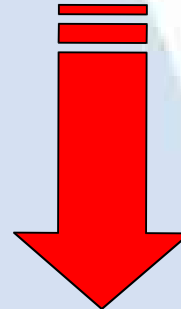
I - ANTIINFLAMATÓRIA (inespecífica)



Fase Química
Fase Celular



Doenças Agudas e Crônicas



Diminuição da Resistência à infecções
(PMN e Monócitos)

AÇÕES DOS CORTICOSTERÓIDES

II- IMUNOSSUPRESSORA

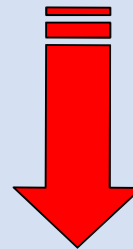


Células Linfóides
(T e B)



Supressão de "Alergias"

Dermatites Atópicas e de Contato



Redução da Resposta Celular

(> susceptibilidade a vírus, fungos e infecções bacterianas crônicas)

AÇÕES DOS CORTICOSTERÓIDES

III - INIBIÇÃO DO DNA

Células linfóides

Pele

Epiderme

Derme



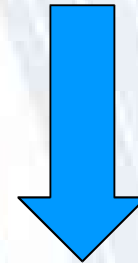
Atrofia, estrias, telangiectasias, cicatrização retardada

AÇÕES DOS CORTICOSTERÓIDES

IV - AÇÃO VASO-CONSTRICTORA

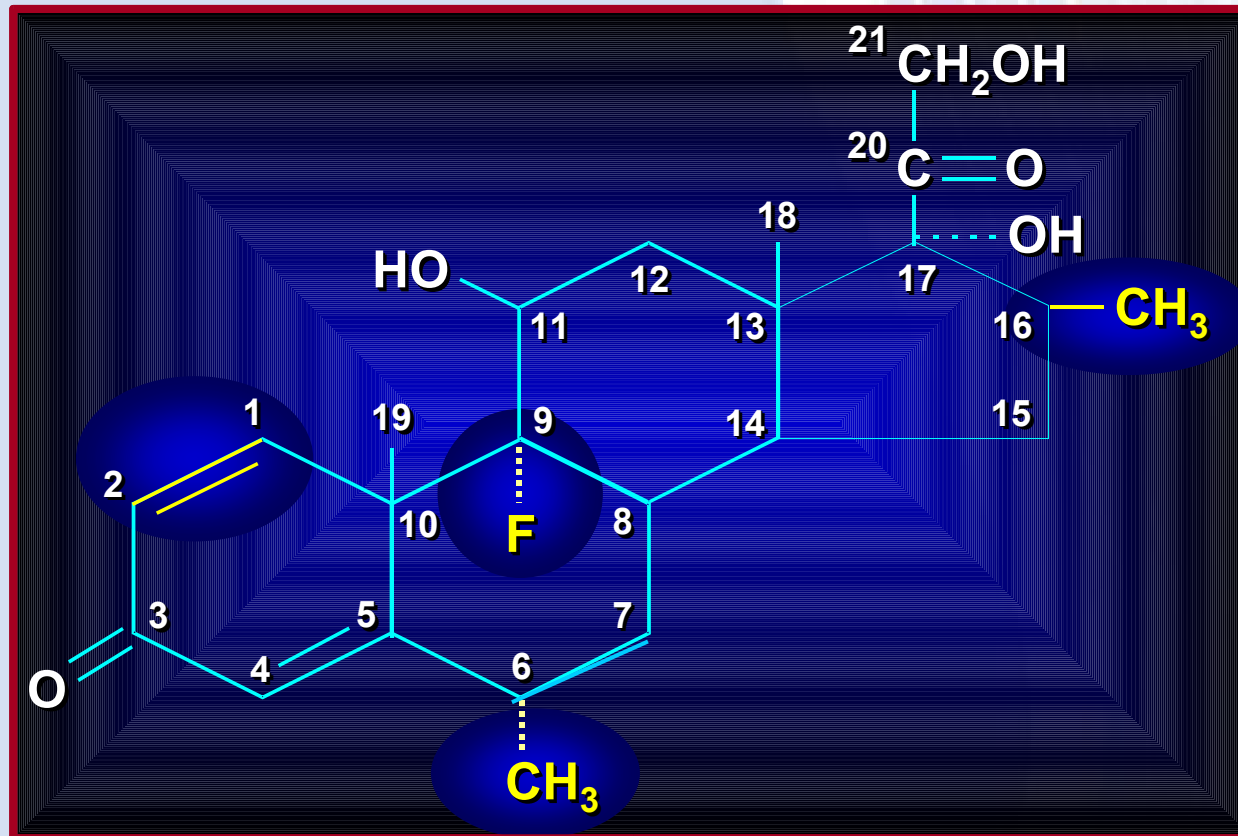
Melhora da Inflamação

Testes de Vasoconstrição



POTÊNCIA

MODIFICAÇÕES NA ESTRUTURA MOLECULAR DOS GLICOCORTICÓIDES



A Potência está relacionada com a halogenação da molécula?

NÃO!!!

Nome do Curso Curso	Turma Frequência	Quotação %	Nível de Renda
ADMUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Fácil
Trabalho	NF		
ADMUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,1	Alto
	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Médio
Trabalho	NF		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Médio
Trabalho	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Alto
Trabalho	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Médio
Vale	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,1	
Trabalho	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Muito Alto
Trabalho	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Médio
Trabalho	F		
EBUNIVERSDA	Curso	0,1	Fácil
Trabalho	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Fácil
	NF		
EBUNIVERSDA	Curso	0,25	Médio
	F		
	Curso, Logradouro	0,25	Alto
	F		
EBUNIVERSDA	Curso	0,1	Fácil
	F		
	Assub. tipo	0,1	Fácil
	F		
	Assub. tipo	0,1	Fácil
	F		
EBUNIVERSDA	Curso	0,1	Fácil
Trabalho	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Alto
Trabalho	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,1	Fácil
Vale	F		
EBUNIVERSDA	Curso, Logradouro	0,25	Fácil
Trabalho	F		

Նախնական վարձ	Բնակիչ Բնակավայր	Պատկեր %	Նիշեր Բնակավայր
HECOCIDA	Վարձարձակ, Տեղ. Եր.	01	ՆԱԲ
Աստիճ.	Վարձարձակ	025	ՆԱԲ
	Լրացած	01	ՆԱԲ
	F Վերա	02	ԱԾ
HECOCIDA	Վարձարձակ	01	ԱԾ
	F Վարձարձակ, Տեղ. Եր.	05	ԱԾ
HECOCIDA	Վարձարձակ	015	ԲԱՈ
	Վարձարձակ	025	ՆԱԲ
	Վարձարձակ, Լրաց.	05	ՆԱԲ
	F Աստիճ.	4 րդ Եր.	ՆԱԲ
HECOCIDA	Լրացած	005	ՆԱԲ
Բրնձակ	F Վերա	05	ՆԱԲ
HACOCIDA	Վերա	025	ԱԾ
	F Վարձարձակ, Տեղ. Եր.	01	ԱԾ
HACOCIDA	Վարձարձակ	05	ՆԱԲ/ԱԾ
Բրնձակ	F		
HECOCIDA	Վարձարձակ	025	ԲԱՈ
	Վարձարձակ, Լրաց.	05	ԲԱՈ
	Վարձարձակ, Լրաց.	1	ԲԱՈ
	Վարձարձակ, Լրաց.	25	ԲԱՈ
HECOCIDA	Վերա	01	ԲԱՈ
Աստիճ.	Վարձարձակ, Լրաց.	05	ԲԱՈ
	N Վարձարձակ	1	ԲԱՈ
HECOCIDA	Վարձարձակ	01	ՆԱԲ
Բրնձակ	N F		
HECOCIDA	Վարձարձակ	02	ՆԱԲ
Վարձակ	N F		
ՆԱԻՎԵՆՍԻԴԱ	Վարձարձակ	025	ԲԱՈ
Աստիճ.	Լրացած	1	ԲԱՈ
ՆԱԻՎԵՐԻԴԱ	Վարձարձակ, Լրաց.	01	ՆԱԲ
Բրնձակ	H		
HECOCIDA	Վարձարձակ	025	ՆԱԲ
Աստիճ.	F Վարձարձակ, Լրաց.	01	ՆԱԲ
	Վարձարձակ	05	ԱԾ

Como escolher o corticóide ideal para cada lesão?

CORTICOSTERÓIDES CUTÂNEOS

POTÊNCIA

	INDICAÇÕES	DURAÇÃO TTO	ÁREAS SENSÍVEIS
MUITO ALTA	Processos inflamatórios muito intensos, lesões crônicas e espessas (psoríase, líquen simples LE discóide)	Deve ser usado somente por períodos curtos e sobr áreas pequenas. Poss. de atrofia local	Não indicado na face, áreas intertriginosas e sob oclusão
ALTA	Processos inflamatórios, dermatoses eczematosas mais graves, como líquen simples crônico e psoríase	Permite o uso mais prolongado em áreas de pele espessada por dermatite crônica. Não indicado para uso crônico	Pode ser usado na face, áreas intertriginosas e sempre por períodos curtos
MÉDIA	Processos inflamatórios de intensidade mod.	Pode ser usado em tratamentos de manutenção, em casos mais graves e por períodos não muito prolongados	Pode ser aplicado na face e em áreas intertriginosas, por períodos limitados
BAIXA	Dermatoses eczematosas crônicas- eczema atópico ou de mão Processos inflamatórios mais brandos	<u>Ideal para uso crônico, tratamentos prolongados e manutenção</u>	Pode ser usado de forma segura, áreas intertriginosas, c/ ou s/ oclusão, mesmo lact

DERMATOSES SENSÍVEIS/ **BAIXA POTÊNCIA:**

- Face e áreas intertriginosas
- Pequeno eritema
- Descamação e/ou mínima inflamação dérmica

DERMATOSES SENSÍVEIS/ **BAIXA POTÊNCIA:**



DERMATOSES SENSÍVEIS/ **BAIXA POTÊNCIA:**



MODERAD. RESISTENTES/ **MÉDIA POTÊNCIA:**

- Espessamento epidérmico moderado
- Áreas proximais das extremidades, tronco
- Inflamação dérmica moderada

MODERAD. RESISTENTES/ MÉDIA POTÊNCIA:



DERMATOSES RESISTENTES/ ALTA POTÊNCIA:

- Áreas espessas
- Inflamação intensa (líquen plano)
- Estrato córneo espessado (líquen simples crônico)
- Componente dérmico importante (granuloma anular)

DERMATOSES RESISTENTES/ ALTA POTÊNCIA:



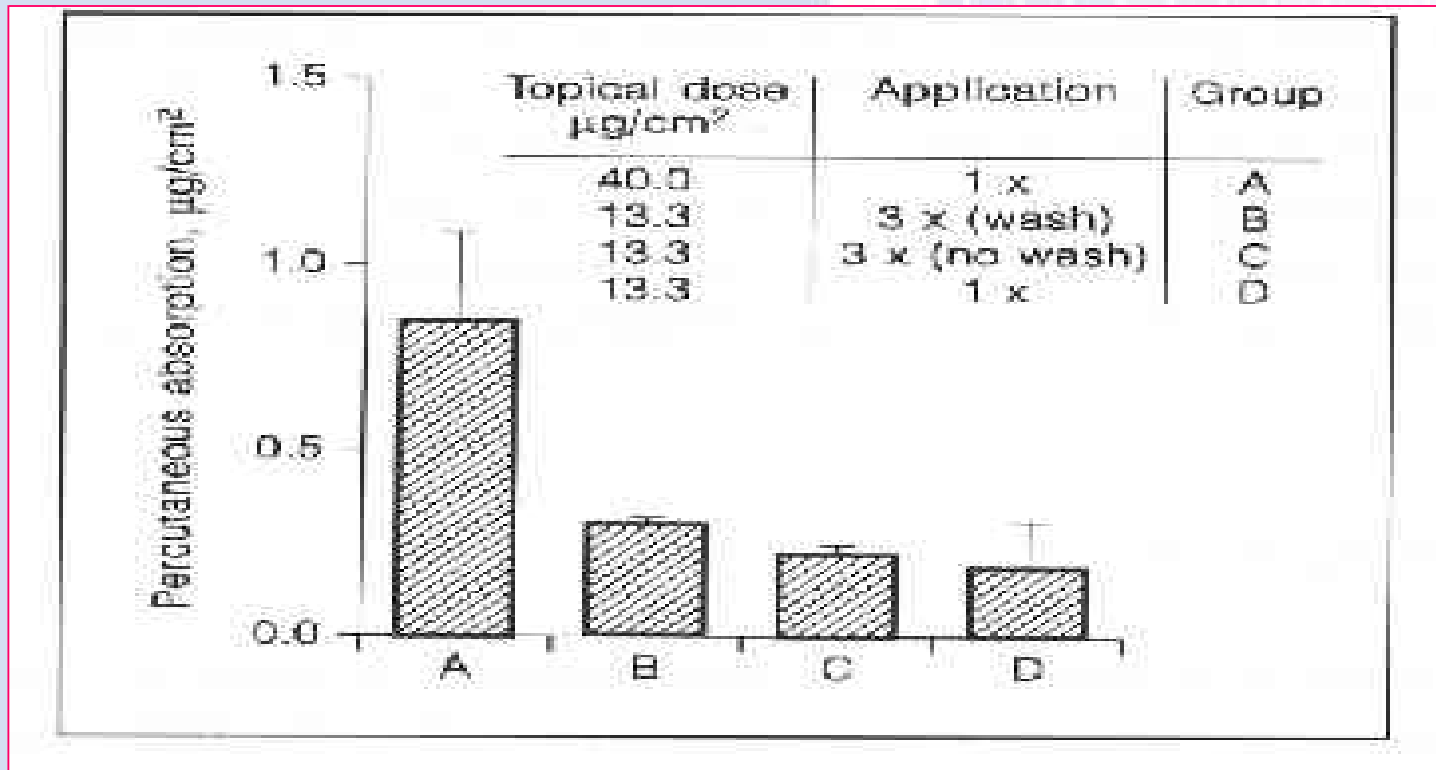
Como então proceder ao uso ???

COMO UTILIZAR:

- Início: aplicação diária de um ctc tópico para controle inicial da lesão
- Mudar para a administração duas vezes na semana com um corticosteróide de menor potência ou para um tratamento de manutenção alternativo

Aplicações múltiplas são mais eficientes que uma única aplicação ao dia???

APLICAÇÃO 1 OU 3X/DIA:

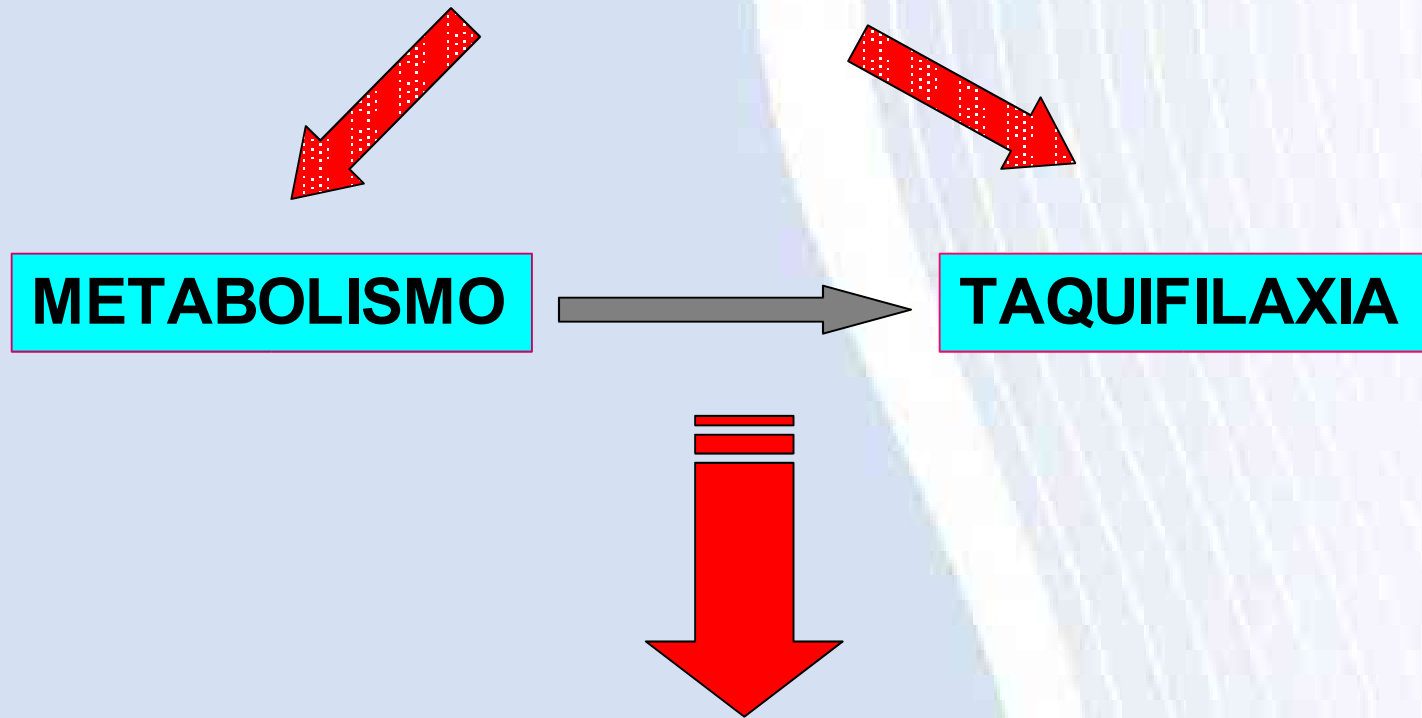


Percutaneous absorption of hydrocortisone following single and multiple daily applications

UMA ou + VEZES AO DIA?

- Lançados para uso único: furoato de mometasona e propionato de fluticasona
- Conveniente, económico, ↓efeitos adversos (?)
- Faltam dados comparativos
- Pequeno benefício, clinicamente insignificante
“Não há diferença importante na efetividade”

IMPLICAÇÕES DE APLICAÇÕES MÚLTIPLAS



Busca de outros regimes terapêuticos
(dias alternados, 2x/semana)

Por quanto tempo devo utilizar???

QUANTO TEMPO???

- POTÊNCIA MUITO ALTA: período curto
- POTÊNCIA ALTA: até 2 semanas
- POTÊNCIA MÉDIA: até 2 meses
- POTÊNCIA BAIXA: uso prolongado

ESTUDOS DE LONGO PRAZO

- DC de mãos (furoato de mometasona):
em dias alternados = 83%
em dois dias consecutivos na semana = 68%
Sem ctc manutenção = 26% mantiveram o controle da doença
- Pacientes com DA (propionato de fluticasona) em 2 dias consecutivos na semana : mantiveram a remissão com um baixo risco de efeitos locais ou sistêmicos.

O que posso acrescentar para diminuir
a necessidade
dos corticóides????

POUPADORES DE CORTICOSTERÓIDES

- Hidratantes: uréia, lactato de amônia, ac. Láctico
- Anti-histamínicos
- Imunomoduladores



RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES

- Planejar o uso/ processo agudo ou crônico?
corticosteróide de melhor potência efetiva para a dermatose e sua localização
- Tratamentos longos: monitorar os efeitos colaterais, taquifilaxia e alternar com outras alternativas terap.

Avaliar: LOCALIZAÇÃO, EXTENSÃO e PERÍODO de tto

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES

- Tratamentos curtos: não fazer “desmame” (só após 1m,p/ evitar rebote)
- Evitar o uso prolongado em áreas sensíveis
- Evitar “diluições”
- Cuidado com oclusão e área de fraldas

VEÍCULO

- Capac de hidratar o extrato córneo
- Estab da molécula de esteróide no veículo
- Interações físico químicas V x Pele x P Ativo
- Fase da doença
- Localização e extensão

NOVAS PERSPECTIVAS

- Novo veículo em espuma (VersaFoam):
cosmeticamente elegante / entrega rápida
- Outros sistemas de entrega: géis hidrofílicos
ou lipossomados, revestimento hidrocolóide,
microemulsões transdérmicas lipossomadas e
iontoforéticas

NOVAS PERSPECTIVAS

- Desenvolvimento de novos agentes não ctc.
- Uso dos novos agentes tópicos em novas combinações terapêuticas
- Desenvolvimento de novos veículos que apresente flexibilidade e vantagens sobre veículos tradicionais

NOVAS PERSPECTIVAS

- Agentes não esteróides: efeitos colaterais e resposta incompleta
- Uso aumentado da terapêutica combinada : otimizar a eficácia e minimizar os ef. colaterais
- A adição de um corticosteróide a um regime não esteróide : alívio imediato dos sintomas

EFEITOS COLATERAIS

- Atrofia ou adelgaçamento da pele
- Estrias
- Telangiectasias
- Erupções acneiformes
- Rosácea
- Dermatide de contato
- Efeitos colaterais secundários a absorção sistêmica

DERMATITE DE CONTATO HIPERSENSIBILIDADE

- Mais descrita nos últimos 10 anos (1950)
- Pouco diagnosticada
- Ctc não-fluorados, reação cruzada
- Aplicação de ctc em membranas mucosas
- Prevalência 0,2 a 5%
- Dermatite crônica que não responde a ctc.
- Eczema generalizado - local, oral ou parenteral
- Difícil reconhecimento – efeito antiinflamatório.

Dermatol 2002:3(1): 47-58

Contact Dermatitis 2005 (53):67-70

DERMATITE DE CONTATO HIPERSENSIBILIDADE

- Mais comum na dermatite por estase, úlceras de perna e eczema de mãos
- Pivalato de tixocortol molécula de screening grupo A (hidrocortisona), leitura 7dias(30%)
- Budesonida é um bom indicador de sensibilidade a acetônidos (triancinolona) grupo B
- Raramente induzem a sensibilização –
Betametasona / ésteres, valerato de diflurasona, propionato de clobetasona grupo D

EFEITOS COLATERAIS SISTÊMICOS

- Ganho de pelo corporal
- Síndrome de cushing
- Alteração dos eletrólitos
- Hipertensão
- Diabebe mellitus
- Aldosteronismo pseudoprimário
- Retardo no crescimento
- Osteoporose
- Úlcera péptica e gastrite

EFEITOS COLATERAIS SISTÊMICOS

- Supr. Eixo HPA raro, leve e reversível
- Paciente, potência e patologia, região
- Escroto: 36-40x absorção/antebraço
- Cças: pele mais delgada, maior SC
- Alta potência, oclusivo ou prolongado
- Dano no estrato córneo: ↑ penetração
- Cortisol, 17-hidroxisteroides, estim ACTH
- ? alguns desenvolvem e outros não

SUPRESSÃO ADRENAL

- Potência do esteróide
- Fatores que aumentem a penetração

Clobetasol = supressão adrenal com
14g/semana

Dipropionato de betametasona > 50g

ERRADO/HERROS?

CORTICÓIDES USADOS DE MANEIRA IMPRÓPRIA

PERÍODO MAIOR DO QUE O RECOMENDADO

CERTO/**ERRADO?**



CERTO/**ERRADO?**



CERTO/**ERRADO?**



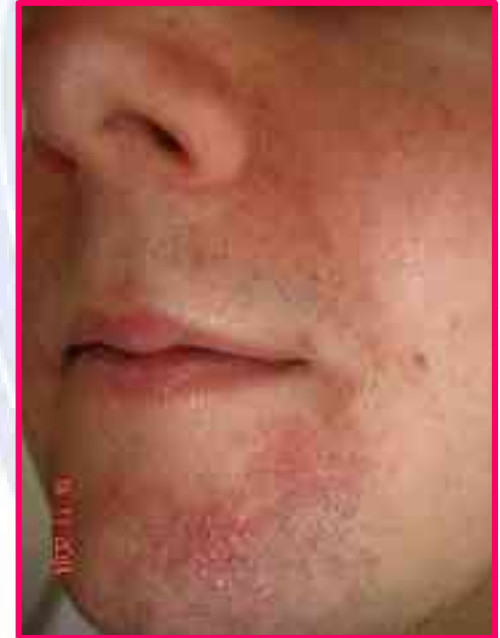
CERTO/**ERRADO?**



CERTO/**ERRADO?**



CERTO/**ERRADO?**



CERTO/**ERRADO?**



CERTO/**ERRADO?**



CERTO/**ERRADO?**

“Para minimizar erros, além de conhecimento,



...conversar, explicar e alertar é preciso!

MUITO OBRIGADA!



slides da aula em:
www.adrianaschmidt.com