

ALOPECIA AREATA COM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TINHA DO COURO CABELUDO: UM CASO PEDIÁTRICO COM MÚLTIPLAS APRESENTAÇÕES

3º SIMPÓSIO INTERNACIONAL de
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA

Carneiro, Rhélison Bragança^{1*}; Sanches, Isabely Pereira¹; Valentim, Arthur Mendes¹; Franco, Jackelyne Exel Koga¹; Lima, Mariana Kely Diniz Gomes de¹; Oliveira, Maiky José de¹;

¹Centro Universitário Educare - UNIFACIMED

*rhelisonibn@hotmail.com

Introdução

Alopecia Areata (AA) é uma doença autoimune dos folículos pilosos que se apresenta em forma de alopecia não cicatricial. Acomete 2% da população e afeta ambos os sexos com incidência entre 15 e 19 anos.

Descrição do Caso

Paciente do sexo feminino, 5 anos, é levada pela mãe ao atendimento médico queixando-se de queda de cabelo e manchas brancas no corpo. O exame físico revelou alopecia em múltiplas placas com depilação completa da região frontal, madarose e máculas hipocrômicas. A criança foi clinicamente diagnosticada com Tinea Capitis e Ptiíase Versicolor, sendo tratada com cetoconazol 50mg/dia oral e ciclopirox olamina tópico durante oito meses com melhora. Ao término do tratamento houve recorrência espontânea da alopecia em região frontal. Solicitou-se exame histopatológico que revelou achados compatíveis com AA em padrão difuso. Iniciou-se tratamento com prednisona 20 mg/dia e metotrexato 5 mg/semana com repilação expressiva. Um ano depois houve recorrência na forma unilocular.

Discussão

A AA se apresenta clinicamente em padrões típicos e atípicos. O diagnóstico é clínico e a biópsia realizada apenas em casos de exclusão. A paciente foi inicialmente diagnosticada com Tinea Capitis, micose comum na infância e diagnóstico diferencial da AA multilocular, com base em critérios



Alopecia em região frontal apresentada no decorrer da doença.

(Foto cedida pelo responsável legal)

clínicos, epidemiológicos e pela coocorrência com outra micose. Após biópsia, recebeu diagnóstico de AA difusa uma forma atípica da afecção mais comum em crianças e que pode surgir a partir da multilocular. Manifestações atípicas, ocorrência antes da puberdade e envolvimento das sobrancelhas são sinais de mau prognóstico e resistência ao tratamento. A mudança no padrão de apresentação da doença, apesar de incomum, pode ocorrer em crianças. Remissões espontâneas e reaparecimento após estresse emocional são características da dermatose.

Conclusão

Destaca-se a importância da exclusão de possíveis diagnósticos diferenciais em casos de alopecia de forma a garantir o tratamento direcionado e prevenir impactos psicossociais.