

# ALOPECIA AREATA DIFUSA: RELATO DE UM CASO PEDIÁTRICO

Carneiro, Rhélison Bragança<sup>1\*</sup>; Sanches, Isabely Pereira<sup>1</sup>; Valentim, Arthur Mendes<sup>1</sup>; Persch, Dahyanne Marques<sup>1</sup>; Lima, Mariana Kely Diniz Gomes de<sup>1</sup>; Oliveira, Maiky José de<sup>1</sup>;

27 de março de 2021 - Evento Online

<sup>1</sup>Centro Universitário Educare - UNIFACIMED

\**rhelisonibn@hotmail.com*

## Introdução

Alopecia Areata (AA) é uma doença dos folículos pilosos que se manifesta como alopecia não cicatricial. Fatores genéticos, autoimunes e psicológicos estão envolvidos em sua patogenia.

## Descrição do Caso

Paciente do sexo feminino, 3 anos de idade, levada pela mãe ao pediatra com queixa de prurido, descamação e queda de cabelo. Ao exame físico, notou-se áreas rarefeitas multifocais por todo o couro cabeludo. Após exame micológico direto ter revelado infecção por fungos dermatófitos em padrão endotrix, foi diagnosticada com Tinea Capitis. O tratamento instituído foi de griseofulvina oral, cetoconazol loção capilar e Minoxidil 5% tópico durante trinta dias. Apesar do tratamento, houve piora da queda com confluência das placas alopécicas. A paciente foi encaminhada ao dermatologista pediátrico que, com base em critérios clínicos, a diagnosticou com Alopecia Areata Difusa (AAD). O tratamento medicamentoso utilizado foi de clobetasol 0,05%, terbinafina 1% e cetoconazol 2% tópico associado à furoato de mometasona creme e xarope de terbinafina pelo período de sessenta dias. A paciente apresentou repilação completa espontânea, contudo, ao término do tratamento, houve reincidência.

## Discussão

AAD é uma forma atípica da AA caracterizada pela perda de cabelos de forma aguda e difusa, podendo ocorrer a partir da forma em placas como relatado.



Repilação completa, quase espontânea, após início do tratamento.

*(Foto cedida pelo responsável legal)*

Devido suas múltiplas características de apresentação a AA consiste um desafio diagnóstico, especialmente quando surge na infância. O diagnóstico diferencial na forma multilocular deve ser feito com as dermatofitoses do cabelo e na forma difusa com eflúvio telógeno agudo, alopecia androgenética e alopecia sífilítica. A ocorrência da doença antes da puberdade é um indicativo de mau prognóstico.

## Conclusão

AAD é uma doença multifatorial que se revela um desafio diagnóstico na prática clínica. A observação da evolução do caso é essencial para o estabelecimento da terapêutica correta.