



HOSPITAL INFANTIL
SEARA DO BEM

TERAPÊUTICA PARA O ECZEMA INFANTIL COMO PREVENÇÃO DE ATOPIAS

André Chaves Calabria; Carine Machado Pereira; Luana Limas de Souza



INTRODUÇÃO

A Filagrina é uma das principais proteínas estruturais da pele, essencial para a manutenção da barreira epidérmica. Nos últimos anos, pesquisas foram realizadas sobre o seu envolvimento em distúrbios cutâneos e extracutâneos. Atualmente, diversas pesquisas apontam que mutações no gene FLG, o qual codifica a Filagrina, conferem maior risco de desenvolvimento de alergia a amendoim e de atopias comuns na infância, como dermatite atópica, asma e rinite alérgica.

OBJETIVO

Este artigo tem como propósito revisar as informações existentes sobre como as mutações no gene FLG influenciam no desenvolvimento da marcha atópica e o benefício de tratamento precoce para evitar sua progressão.

METODOLOGIA

Pesquisa descritiva a partir de levantamento bibliográfico com artigos recentes rastreados nas bases de dados eletrônicos de confiabilidade científica PubMed, Medline, Science Direct, Bireme, LILACS, livros e revistas especializados no assunto. As buscas foram realizadas nos idiomas português, inglês e espanhol, através das seguintes expressões: filagrina, dermatite atópica, marcha atópica, asma, rinite alérgica, alergia alimentar, tratamento, prevenção.

RESULTADOS

A atopia é definida como uma tendência hereditária para sensibilização e produção de anticorpos IgE em resposta à exposição a alérgenos comuns no meio ambiente. Em pacientes com diagnóstico de dermatite atópica (DA) notou-se tendência no desenvolvimento de asma e rinite. Essa observação introduziu o conceito de marcha atópica, a qual se refere ao desenvolvimento sequencial das patologias citadas. Estudos recentes têm mostrado que os portadores da mutação no gene FLG, localizado no cromossomo 1, têm maiores riscos de desenvolvimento da DA e de progressão da marcha atópica.



Cerca de 40% das crianças com DA desenvolvem asma ou rinite alérgica. No caso da asma, o risco se correlaciona com a gravidade da dermatite atópica: cerca de 70% dos pacientes com DA grave desenvolvem asma, enquanto que identifica-se 20 a 30% de pacientes asmáticos com DA leve. Foi demonstrado, ainda, que ser portador de mutações no gene FLG confere um risco significativamente maior de alergias ao amendoim. Como não há participação do gene FLG na constituição das mucosas a fisiopatologia das alergias alimentares e respiratórias acontece por meio da sensibilização sistêmica aos alérgenos que tenham penetrado através de uma barreira de pele alterada. Isso explica a tendência da DA preceder o restante dos distúrbios atópicos na marcha atópica.

O diagnóstico de DA baseia-se na anamnese e no exame físico. A pele apresenta xerose em regiões de dorso e pescoço nas crianças menores de dois anos de idade. Após esse período a xerose é associada a eczema, manifestando-se nas regiões flexurais dos membros superiores e inferiores, podendo exibir áreas de liquinificação.

É possível que um tratamento correto da DA em crianças, feito por meio do afastamento de fatores desencadeantes/irritativos, hidratação adequada da pele e controle da inflamação e prurido com administração de medicamentos, possa restaurar e manter a barreira epidérmica, para prevenir o desenvolvimento subsequente de asma, rinite alérgica e alergias alimentares. Isto sustenta a tendência crescente de manter uma atitude terapêutica ativa contra a DA, especialmente em casos moderados a graves.

CONCLUSÃO

Percebe-se, que há intensa correlação entre mutações do gene FLG e o desenvolvimento de diversas patologias, sendo a dermatite atópica a primeira a manifestar-se, ocorrendo uma propensão para o aparecimento de outras atopias e de alergias alimentares. Dessa forma, o tratamento do eczema ativo no início da vida pode constituir um alvo de prevenção primária da progressão da marcha atópica, diminuindo as chances do paciente de evoluir para asma e rinite alérgica e evitando também o desenvolvimento de alergia a amendoim.

REFERÊNCIAS

- ABAGGE, K. T. **Dermatite Atópica** – O que o Pediatra deve saber. 2015. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/src/uploads/2012/12/Dermatite-Atopica-o-que-o-pediatra-deve-saber-2015.pdf>. Acesso em: 20/07/2019 às 15h00.
- AMARAL, Cláudia Soído Falcão do; MARCH, Maria de Fátima Bazhuni Pombo; SANT'ANNA, Clemax Couto. Quality of life in children and teenagers with atopic dermatitis. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 87, n. 5, p. 717-723, Oct. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962012000500008&Ing=en&nrm=iso>. access on 28 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962012000500008>.
- Antunes AA, Solé D, Carvalho VO, Bau AEK, Kuschner FC, Mallozi MC, et al. Guia prático de atualização em dermatite atópica - Parte I: etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Posicionamento conjunto da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria. **Arq Asma Alerg Imunol.** 2017;1(2):131-56.
- Ben-Gashir MA, Seed PT, Hay RJ. Predictors of atopic dermatitis severity over time. **J Am Acad Dermatol** 2004;50:349-56
- Bozzo Silva Santos, Heverton Luiz, de Souza e Silva, Sílvia, de Paula, Estela, Pereira-Ferrari, Lillian, Mikami, Liya, Riedi, Carlos Antônio, Chong-Neto, Herberto José, Rosário, Nelson Augusto, MUTAÇÕES DO GENE DO RECEPTOR DE VITAMINA D E NÍVEIS SÉRICOS DE VITAMINA D EM CRIANÇAS COM ASMA. **Revista Paulista de Pediatria [en line]** 2018, 36 (Jul-Sep) : [Fecha de consulta: 29 de julio de 2019] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406057157005>> ISSN 0103-0582
- Correia Junior, Marco Aurélio de Valois et al . Lower prevalence and greater severity of asthma in hot and dry climate. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre , v. 93, n. 2, p. 148-155, Apr. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-2017>
- Leite RMS, Leite AAC, Costa IMC. Dermatite atópica: uma doença cutânea ou uma doença sistêmica? A procura de respostas na história da dermatologia. **An Bras Dermatol.** 2007;82(1):71-8.
- Pires MC, Vidigal MR, Reis NI, et al. Estudo clínico para avaliar a eficácia e segurança de um hidratante ativo reparador de barreira como auxiliar no tratamento de dermatite atópica em crianças. **J Surg Cosmet Dermatol.** Guarulhos-SP. v. 9, n. 2. 2017.
- SABRÁ, A. Dermatite Atópica, frequência e justificativa para o uso de fórmulas infantis, em maternidades, em substituição e junto ao leite materno. Rio de Janeiro. Dezembro 2017. V. 6 N. 4.
- SIMÃO, Helio M. Dermatite Atópica,. 2014. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/daportalsbp-helio2014.pdf> Acesso em: 20/07/2019 às 15h00.
- AZULAY, R.D.; AZULAY, L. **Dermatologia**. 5. ed. São Paulo: Guanabara-Koogan, 2011.
- Armengot-Carbo M, et al. Filagrina: papel en la barrera cutánea y en el desarrollo de patología. **Actas Dermosifiliogr.** 2014.
- Sehra S, Barbé-Tuana FM, Holbreich M, Mousdicas N, Kaplan MH, Travers JB. Clinical correlations of recent developments in the pathogenesis of atopic dermatitis. **An Bras Dermatol.** 2008;83(1):57-73.
- Dermatite atópica: o que o pediatra deve saber. Dra. Kerstin Taniguchi Abagge. (22/06/2015). SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria. Acessado em 01/08/2019
- MARTINHO, Marina; FILHO, Reginaldo Silva; FELIX, João Carlos. DIVERSIDADE DE RECURSOS TERAPÊUTICOS PARA ATENDIMENTO PEDIÁTRICO NA MEDICINA CHINESA ESTUDO DE CASO: : DERMATITE ATÓPICA INFANTIL. **Revista Brasileira de Medicina Chinesa**, São Paulo, v. 8, n. 24, p. 6-12, jan./2019. Disponível em: <<https://www.ebramec.edu.br/wp-content/uploads/2019/02/Diversidade-de-Recursos-Terap%C3%AAuticos-para-Atendimento-Pedi%C3%A1trico-na-Medicina-Chinesa-Estudo-de-caso-Dermatite-At%C3%B3pica-Infantil.pdf>>. Acesso em: 1 ago. 2019.
- NETO, P. T. L. F. *et al.* Sintomas emocionais e comportamentais em crianças com dermatite atópica . **Revista de psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 27, n. 3, p. 279-291, set./2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v27n3/v27n3a07.pdf>>. Acesso em: 2 ago. 2019.