

Pênfigo Foliáceo

Uso de Tetraciclina e Nicotinamida

Luz DM ¹, Coelho ILF¹, Vallcorba BMM¹, Catalano S P², Bedin V.³

- 1) Pós-graduando do Instituto BWS
- 2) Professora e Coordenadora do Curso de Dermatologia do Instituto BWS
- 3) Professor e Coordenador do Instituto BWS

INTRODUÇÃO:

O termo pênfigo refere-se a um grupo de doenças com comprometimento cutâneo e, algumas vezes, mucoso caracterizado por bolhas intra-epidêmicas. Estas bolhas ocorrem por acantólise que é devida a mecanismos auto-imunes, demonstrados pela presença de anticorpos IgG entre os queratinócitos. Apresenta-se caso de pênfigo foliáceo, em que observa-se falha no tratamento tópico com nicotinamida.

APRESENTAÇÃO CLÍNICA DO CASO:

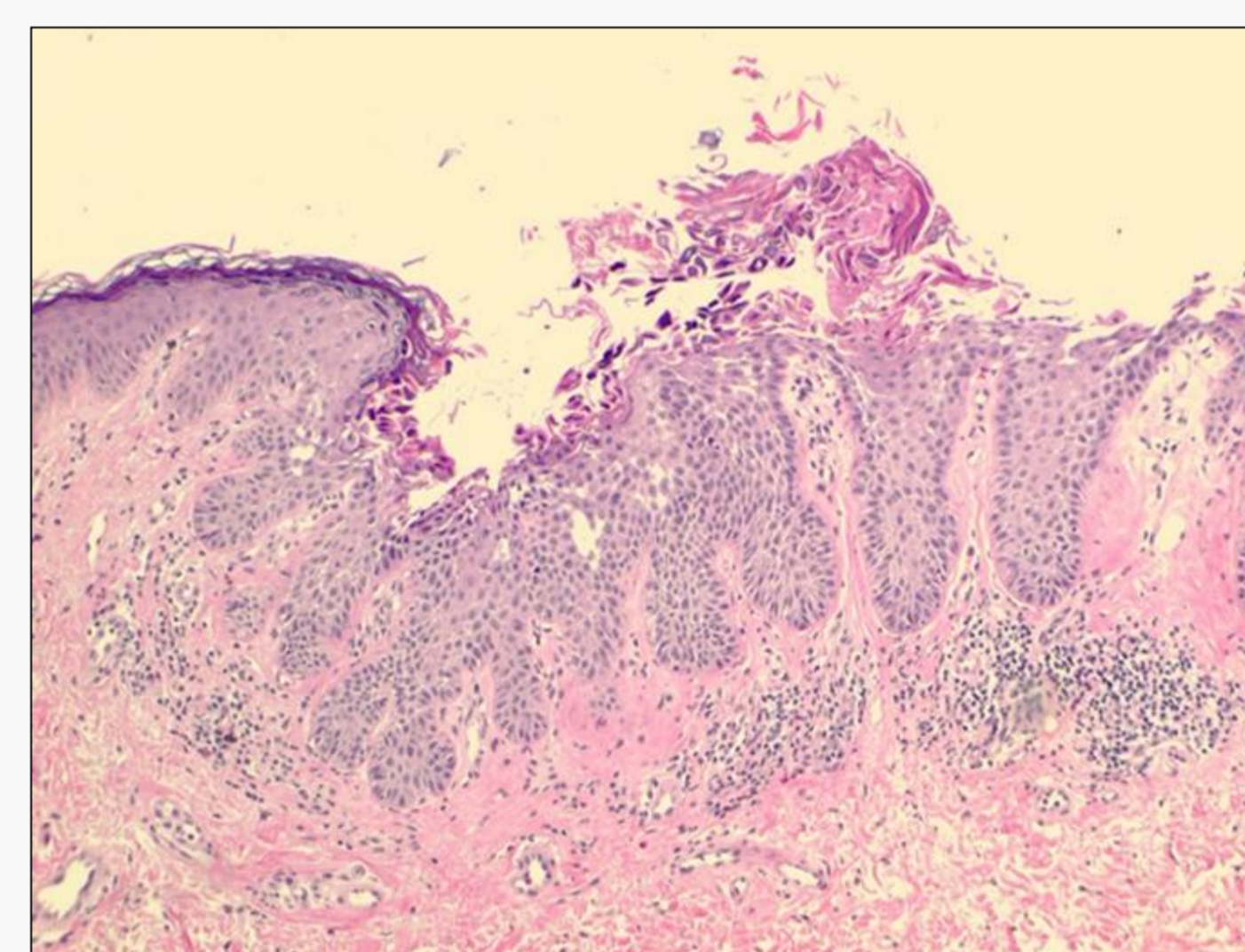
Paciente sexo feminino, 65 anos, branca, refere bolhas na pele há um ano e meio, acompanhadas de queimação. Negava casos semelhantes na família. Ao exame dermatológico apresentou lesões eritemato-ulceradas. O exame anátomo-patológico de uma lesão revelou achados compatíveis com pênfigo foliáceo. Foi instituído tratamento com prednisona (1mg/kg/dia) com desmame ao longo de 4 meses, ao final dos quais houve recrudescimento. A dose de prednisona foi diminuída para 40mg/dia por 30 dias em associação à corticoterapia tópica. Houve permanência das lesões após 1 mês desse último regime terapêutico. Introduziu-se tetraciclina 1 g/dia por 30 dias e prednisona 30mg/dia por 15 dias, além de nicotinamida tópica (Papules®) por 30 dias. Não houve melhora significativa do quadro

DISCUSSÃO:

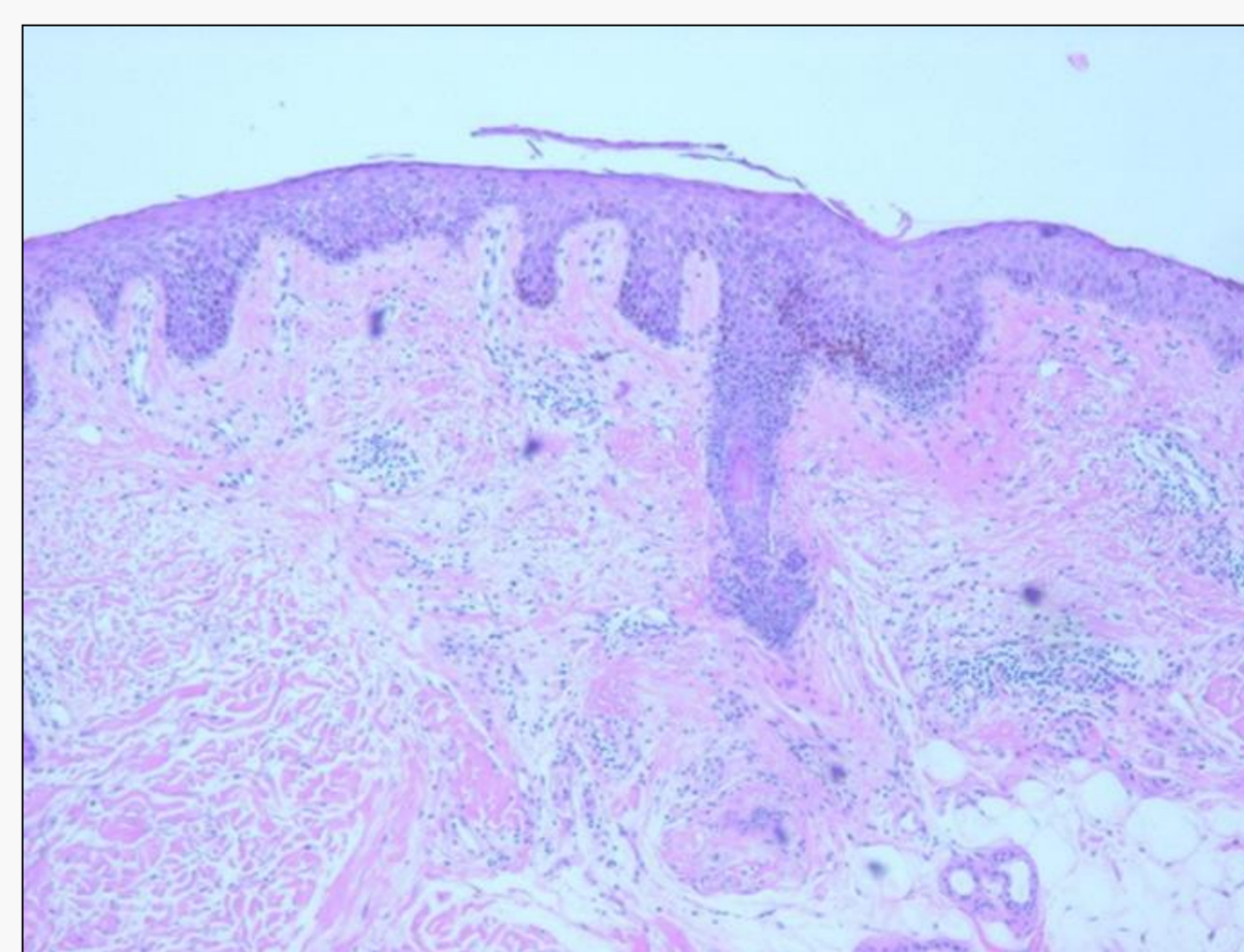
A instituição da terapia com glicocorticóides melhorou dramaticamente o prognóstico nos pênfigos, porém ainda é uma doença com morbidade e mortalidades significativa. Como alternativas terapêuticas, existem os imunossupressores, como a azatioprina e a ciclofosfamida, porém apresentam pouca eficácia no pênfigo foliáceo. Outras alternativas no arsenal terapêutico são o difosfato de cloroquina, a tetraciclina associada à nicotinamida e a sulfona, ainda pouco usadas em nosso meio. Todas essas opções podem ser usadas concomitantemente aos corticóides sistêmicos, como adjuvantes e poupadores de corticóide

CONCLUSÃO:

Embora o uso da tetraciclina associado a nicotinamida sistêmica possa ser considerado como terapia adjuvante no tratamento dos pênfigos, a experiência aqui exposta foi desapontadora com o uso da nicotinamida tópica, sugerindo a necessidade de estudos mais aprofundados sobre essa opção.



AP: Acanthólise mais evidente nas camadas superficiais



AP: Perda de adesão entre camada córnea e basal e infiltrado inflamatório perivascular na derme

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ⇒ Fitzpatrick TB., *Dermatology in General Medicine*, 7ª ed., ed. Mc Graw Hill, 2008; 67: 564-7.
- ⇒ Izu K, Yamamoto O, Masuyuki K, Asahi M, et al : A case of pemphigus foliaceus associated with bullous impetigo successfully treated with tetracycline and nicotinamide J UOEH 23(1); 59-67 2001 mar 1.
- ⇒ Chen S, Lu X, Zhou G: Mild pemphigus foliaceus responding to combination therapy with niacinamide and tetracycline Int J Dermat; 42(12):981-2, 2003 Dec.