

DERMATITE ATÓPICA PROPEDÊUTICA

LUIZ ALBERTO BOMJARDIM PÔRTO

Médico dermatologista

PROPEDÊUTICA

- Não necessária para o diagnóstico.
- Não há consenso sobre a necessidade de exames
- Resultados de exames inespecíficos.
- Considerar em apresentações atípicas, para excluir diagnósticos diferenciais, em caso de complicações e comorbidades associadas.





EXAMES EM GERAL

- Hemograma: Comum eosinofilia
- Cultura com antibiograma de lesões cutâneas:
 - Usado para direcionar antibioticoterapia.
 - Frequentemente positivo para *Staphylococcus aureus*.
- Citodiagnóstico de Tzanck:
 - pesquisa de vírus herpes para diagnosticar erupção variceliforme de Kaposi.
- EMD e cultura fungos: Lesões de cabeça e pescoço-> Espécies de *Malassezia*
- Histopatologia: inespecífica. Demonstra eczema.

TESTES ALÉRGICOS

- PRICK TEST
- DOSAGEM TOTAL IgE
- DOSAGEM DE IgE ESPECÍFICA (RASf)
- PATCH TEST OU TESTE DE CONTATO



TESTES ALÉRGICOS

- PRICK TEST

- Auxilia diagnóstico rinite alérgica e asma, mas não na DA.

- Principais alérgenos testados: Aeroalérgenos e alérgenos alimentares

- Aeroalérgenos: Ácados da poeira domiciliar, fungos do ar, pelos de animais domésticos e barata.

- Limitações: Uso de anti-histamínicos, corticóides e presença de dermatografismo invalidam o teste-> considerar nesses casos o RASF.





TESTES ALÉRGICOS

- DOSAGEM DE IgE ESPECÍFICA (RASf)
- -Dosagem de anticorpos IgE específica para determinado antígeno (radioalergosorbent test-RAST)-> É equivalente a um componente in vitro do Prick test
- Material: Soro do paciente. Reagente: antissoro radiomarcado frente à IgE humana para identificar anticorpos IgE contra alérgenos específicos. Ex: alimentos. Pode ser feito em qualquer idade.
- Lactentes e nos primeiros 2 anos de vida: Leite de vaca, ovos (clara), trigo, corantes e conservantes.
- Alergia alimentar-> Pacientes apresentam urticária e sintomas gastrointestinais e não necessariamente piora da DA
- Considerando o resultado do RAST ou do Prick test: VPN 95% (Bom método de exclusão) e VPP 40% (Ruim método de diagnóstico)
- Padrão ouro para o diagnóstico de alergia alimentar associada a DA: Desafio alimentar duplo cego, placebo controlado. Teste consiste em Dieta de exclusão e posterior reintrodução dos alimentos.

TESTES ALÉRGICOS

- Patch test (Teste de contato): Não está clara a utilidade clínica do Patch test com aeroalérgenos para diagnóstico da DA. Útil no diagnóstico Dermatite de contato sobreposta a DA
- Técnica: Escarificação da pele, aplica-se o alérgeno e depois coloca-se um micropore.



Tabela 12.7

Causas de dermatite de contato de proteínas.

CAUSAS DE DERMATITE DE CONTATO DE PROTEÍNAS
<ul style="list-style-type: none"> • Frutas (banana, figo, kiwi, limão, abacaxi) • Grãos (centeio, cevada e trigo) • Látex • “Carnes” (peixe, frutos do mar, bovina, suína, de aves) • Ácaros e insetos (besouro, ácaro de poeira, ácaro de mofo) • Nozes (amêndoa, avelã, amendoim) • Especiarias (cominho, coentro, alho, colorau, salsa) • Vegetais (cenouras, couve-flor, aipo, pepino, alface, cogumelos, cebola, nabo, batata) • Pelos de animais, saliva, cabelo ou urina (veado, vaca, cabra, cão, gato, roedores, ouriço, coelho, girafa)

Micose fungoide (MF) deve ser considerada em adolescentes e adultos com dermatite crônica pouco responsiva ao tratamento com corticosteroides tópicos. Como os resultados histológicos de MF precoce são difíceis de ser distinguidos dos de DA, recomendam-se várias biopsias, de preferência a partir de áreas de pele não tratadas, já que os corticosteroides podem eliminar as células T epidermotrópicas que apontam para o diagnóstico de MF. Avaliação longitudinal de tais indivíduos é necessária, especialmente quando as características clínicas e/ou histológicas não são clássicas para a DA, com biopsias adicionais, como indicado.

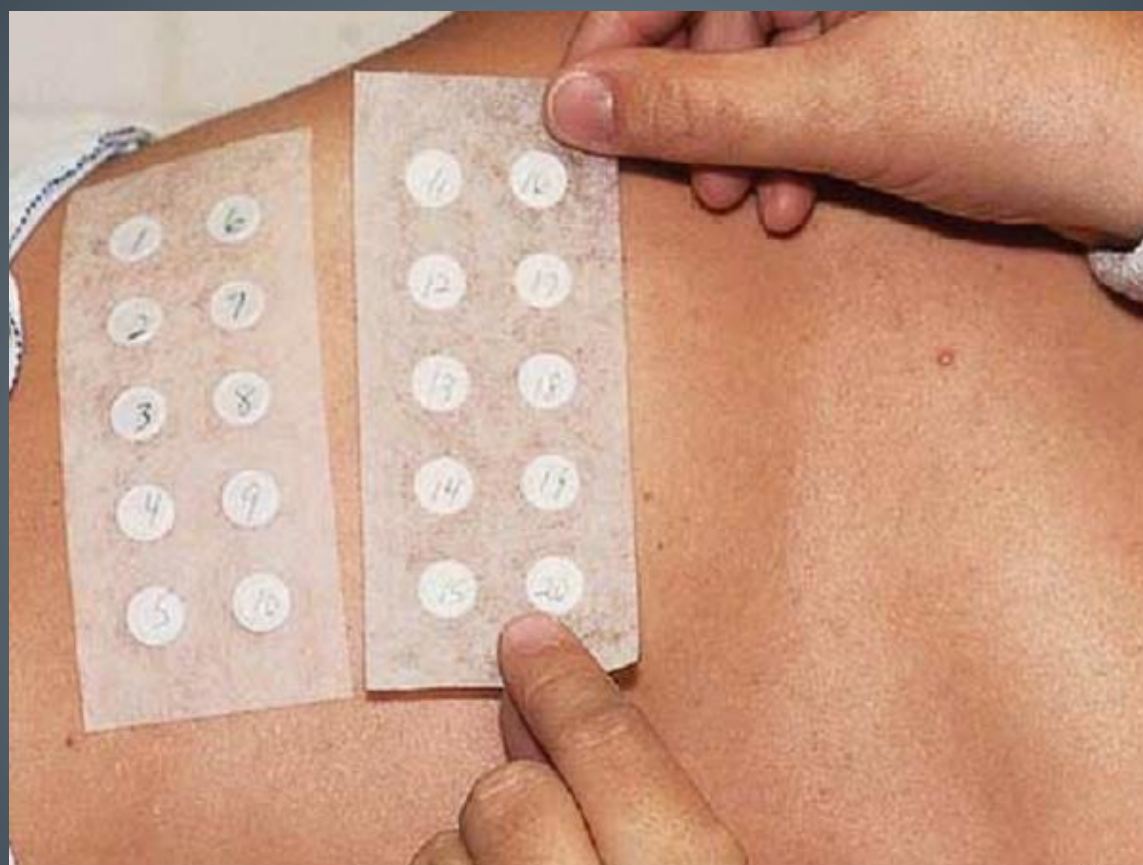


FIGURA 14.12 Fixando os alérgenos nas costas do paciente usando fitas adesivas Scanpor[®].

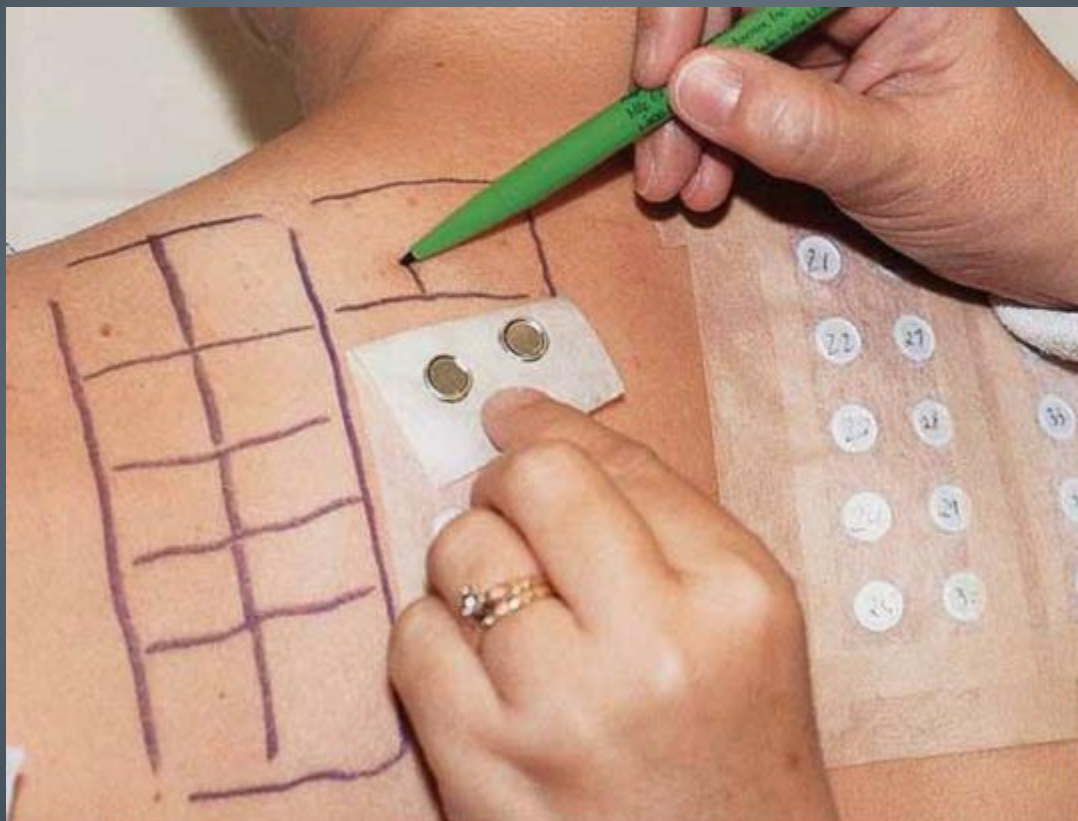


FIGURA 14.13 Alérgenos sendo marcados após a remoção das fitas adesivas Scanpor[®].



FIGURA 14.14 Reações do teste de contato.
 A Reação +/- a +. B Reação +. C Reação ++. D Reação +++ . E Pápulas eritematosas nas bordas dos locais de aplicação das câmaras Finn (efeito de borda). F Reação irritante pustulosa no local da aplicação de um líquido de metalurgia. A impressão cutânea adjacente de uma câmara reflete boa adesão. G Três diferentes reações ao teste de contato: +/- ao quartêzimo-15, + a formaldeído e ++ ao níquel. E, G, Cortesia, Kalman Watsky, MD.

TESTES ALÉRGICOS

- Patch test (Teste de contato): Não está clara a utilidade clínica do Patch test com aeroalérgenos para diagnóstico da DA. Útil no diagnóstico Dermatite de contato sobreposta a DA
- Técnica: Escarificação da pele, aplica-se o alérgeno e depois coloca-se um micropore.



BIBLIOGRAFIA

1. Belda Junior W, Di Chiacchio N, Criado PR. Tratado de Dermatologia 2ª edição. São Paulo Atheneu; 2014
2. Jean L. Bologna, Tratado de dermatologia 3ª Edição. Editora Elsevier. Rio de Janeiro. 2015
3. Klaus Wolff LAG SIK, Barbara A. Gilchrest, Amy S. Paller, David J. Leffell. Fitzpatrick's Dermatology Seventh ed. Medicine G, editor: McGraw Hill; 2007.
4. Burns T, Breathnach S. Cox N, Griffiths C. Rook's Textbook of Dermatology. 8th edition. Wiley-Blackwell. 2010

©brigado

Dúvidas?

Luiz Alberto Bomjardim Pôrto

Luizalbertobp@yahoo.com.br