



XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil

25 anos

2017



AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE HERPES ZOSTER NOS PACIENTES COM DERMATOMIOSITE E FATORES RELACIONADOS À INFECÇÃO HERPÉTICA

Beatriz Deguti Kajjura*, Andréa Fernandes Eloy da Costa França.

Resumo

A dermatomiosite é uma doença inflamatória crônica e idiopática do tecido conjuntivo. Alguns estudos sugerem um aumento da frequência de herpes zoster nesses pacientes, assim como a associação com o uso de antimaláricos. O presente estudo avaliou a frequência dessa infecção herpética na dermatomiosite e evidenciou uma relação estatística significativa entre uso do antimalárico e o desenvolvimento de herpes zoster nos pacientes maiores de 18 anos.

Palavras-chave:

Dermatomiosite, Herpes Zoster, Cloroquina

Introdução

A dermatomiosite (DM) é uma doença inflamatória crônica e idiopática do tecido conjuntivo, cujas manifestações incluem a presença de miopatia, alterações laboratoriais e lesões cutâneas. O tratamento consiste no uso de corticóides sistêmicos, imunossuppressores e antimaláricos. Alguns estudos sugerem um aumento da frequência de herpes zoster (HZ) nesses pacientes, assim como a associação com o uso de antimaláricos^{1,2}. O objetivo do trabalho consiste em identificar prevalência de HZ e dos fatores predisponentes a essa infecção, nos pacientes com DM diagnosticados entre 2000 e 2015 no Hospital das Clínicas da UNICAMP, por meio de estudo retrospectivo a partir da análise de prontuários.

Resultados e Discussão

Foram incluídos pacientes com o diagnóstico de DM segundo os critérios de Bohan e Peter, excluídos aqueles com outras doenças do tecido conjuntivo.

Obteve-se 62 pacientes com DM com idade superior a 18 anos e 23 com idade inferior a essa, sendo que três pacientes de cada grupo cursaram com HZ durante a sua evolução (4,84% e 13,04%, respectivamente). As tabelas 1 e 2 apresentam as características clínicas e laboratoriais dos pacientes com DM e dos que desenvolveram HZ:

Tabela 1: Características dos pacientes com DM

	≥ 18 anos (62 pacientes)	< 18 anos (23 pacientes)	P
Sexo (F/M)	40/22	16/7	0,799
Idade média (anos)	43,6 (± 14,5)	9,6 (± 5,1)	-
Atividade clínica			
Fraqueza muscular	52(83,87%)	15(65,21%)	0,077
Disfagia	19(30,64%)	1(4,34%)	0,027
Doença pulmonar	12(19,35%)	1(4,34%)	0,171
Atividade laboratorial			
CK	3116	2646	0,293

F: feminino; M: masculino; CK: creatinoquinase (U/L)

Tabela 2: Características dos pacientes com DM e HZ

Pacientes	Sexo*	Idade*	Atividade clínica*§	Atividade laboratorial*¶
Idade superior a 18 anos				
1	F	64	Sim	Não
2	F	34	Sim	Não
3	F	53	Sim	Não
Idade inferior a 18 anos				
4	F	9	Sim	Não
5	F	13	Não	Não
6	F	7	Sim	Não

*no momento do diagnóstico do HZ § fraqueza e/ou dispnéia e/ou disfagia ¶ CK > 150U/L

Sete pacientes com DM apresentaram neoplasia associada (11,29%), todos com idade superior a 18 anos. Apenas um paciente com neoplasia (ovário) desenvolveu HZ.

Não houve diferença estatística entre os pacientes com DM que desenvolveram e os que não desenvolveram HZ em relação ao sexo, à idade e à gravidade clínica e laboratorial no momento do diagnóstico.

Em relação à terapêutica, apenas o uso de antimaláricos foi estatisticamente significativo para o desenvolvimento do HZ no grupo de pacientes com mais de 18 anos (p=0,004). No grupo pediátrico, o uso do antimalárico não foi fator de risco (p=0,09).

Pacientes imunossuprimidos são particularmente vulneráveis a infecções. Apesar da etiologia bacteriana ser a mais frequente causa de infecção na DM e os fungos serem os agentes mais imputados nos quadros oportunistas, o risco de HZ é significativamente aumentado na DM². Apesar do nosso estudo sugerir que os antimaláricos podem predispor ao HZ na DM, outros fatores próprios da doença, como o desequilíbrio na produção de citocinas (em especial a IL10), assim como o tropismo do vírus por linfócitos que infiltram a musculatura afetada pela DM e mecanismos não imunes podem interferir no aparecimento da infecção herpética nesses pacientes.

Conclusões

A distribuição da DM em relação ao sexo e à idade no presente estudo é semelhante à descrita na literatura. Por outro lado, o sexo, a idade, a atividade da doença e a presença de neoplasia não foram consideradas fatores de risco para o desenvolvimento de HZ nesses pacientes. Nos adultos, apenas o uso de antimaláricos estava associado ao aparecimento de HZ. Futuros estudos se fazem necessário para confirmar essa associação.

1. Cunha GF, Souza FHC, Levy-Neto M, Shinjo SK. Chloroquine diphosphate: a risk factor for herpes zoster in patients with dermatomyositis/polymyositis. Clinics 2013; 68: 621-7.

2. Marie I, Hachulla E, Chérin P et al. Opportunistic infections in polymyositis and dermatomyositis. Arthritis Rheum 2005; 53: 155-65.

3. Tsai SY, Lin CL, Wong YC et al. Increased risk of Herpes zoster following dermatomyositis and polymyositis. Medicine 2015; 94: 1-6.