

Perfil epidemiológico dos pacientes do ambulatório de doenças bolhosas autoimunes do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Bruno J. Breda; Renata F. Magalhães; Lorena Visentainer

Resumo

As dermatoses bolhosas principalmente representadas pelos penfigos, penfigóides e epidermólises perfazer um grupo de afecções complexas e potencialmente graves com mortalidade anual em torno de 5 a 10%. No presente trabalho foram colhidos dados referentes ao diagnóstico, tratamento e seguimento dos pacientes atendidos nos ambulatórios de dermatoses bolhosas no período entre 2007 e 2017. Os dados foram submetidos a análises uni e multivariadas a fim de traçar um perfil de paciente acompanhado, bem como de resposta a cada tratamento proposto.

Palavras-chave:

Penfigo, Penfigóide, Epidermolisis

Introdução

As Dermatoses Bolhosas configuram um grupo heterogêneo de doenças clinicamente manifestas por bolhas e erosões cutâneas com extensão e gravidade variáveis, porém no geral com mortalidade anual de 5 a 10%.

Apesar de patologias com alta morbimortalidade ainda hoje carecemos de terapêuticas específicas e ótimas para condução ideal dos casos.

Por esta razão faz-se necessário conhecer o perfil dos pacientes acometidos por essas doenças (idade, gênero, qual a doença), bem como o perfil de resposta desses pacientes às diversas terapêuticas disponíveis e proponíveis atualmente.

O presente trabalho visa traçar esse perfil a partir da análise dos dados coletados dos prontuários de 208 pacientes seguidos nos ambulatórios de Dermatoses Bolhosas no período entr 2007 e 2017 a fim de conhecer o paciente seguido e melhor adequar as terapêuticas propostas.

Resultados e Discussão

A partir da análise dos prontuários foram coletados os dados relevantes quanto a perfil dos pacientes, dados do diagnóstico e do seguimento, incluindo as respostas ao diversos tratamentos propostos.

Encontrou-se uma prevalencia de 54,8% dos diagnósticos na faixa entre 30 e 60 anos, sendo que destes 80,7% foram diagnosticados com penfigo vulgar ou foliáceo (49,1% de vulgar e 31,6% de foliáceo).

Foi encontrada distribuição de 40,38% dos pacientes no sexo masculino e 59,62 (2:3), sendo que não foi encontrada relação entre as doenças e o gênero.

Do total dos pacientes analisados 87,5% tiveram o diagnóstico confirmado por exame anatomo-patológico, sendo que 76,44% foram submetidos a imunofluorescência com resultado positivo em 69,23% dos casos, confirmando o diagnóstico clínico. Em nenhum caso houve divergência completa entre o anatomo-patológico/imunofluorescência e as hipóteses clínicas prévias.

Quanto às terapêuticas em 79,81% dos casos a primeira escolha de tratamento foi a prednisona via oral, seguida dos demais corticoesteróides via oral. Dentre as demais drogas disponíveis para tratamento o melhor perfil de resposta foi encontrado com a azatioprina combinando menor suspensão por efeito colateral (22,22%) com

maior suspensão após resposta completa das lesões (15,87%). O pior perfil de resposta foi com a talidomida com 55,56% dos pacientes apresnetando efeitos colaterais e apenas 7,41% dos casos apresentando resposta completa com seu uso.

Na análise multivariada foi constatado que os portadores de pênfigo vulgar e outros tipos específicos de pênfigo obtiveram melhor controle clínico (31,71% e 40% respectivamente). Porém nas patologias mais prevalentes, pênfigo vulgar e foliáceo, menos de 50% dos casos obtiveram controle clínico parcial, ficando o controle muito aquém do desejado. Não foi possível estabelecer relações ou fazer inferências quanto aos casos de epidermólises bolhosas e dermatite herpetiforme tendo em vista a prevalência muito pequena de casos no total pesquisado (menos de 10 caso ao todo).

Outro dado relevante foi que menos de 20% dos pacientes portadores de penfigo vulgar ou foliáceo apresnetam pelo menos uma internação ao longo de sua evolução e pouco mais de 5% precisam de mais de uma internação para controle de doença/recidivas.

A análise mostrou a possibilidade de alta referenciada em 31,73% dos casos, com perda de seguimento em 25,48% dos casos. A ocorrência de óbitos chegou a 2,4%

Conclusões

Com este trabalho foi possível concluir que os pacientes portadores de dermatoses bolhosas são um grupo heterogêneo de pacientes assim como suas comorbidades. Além de que o diagnóstico da doença não é fator limitante no sucesso do tratamento.

Porém o dado mais relevante é que a despeito de todas as terapêuticas atualmente disponíveis, ainda não há terapêutica ótima tendo em vista que quase 60% dos pacientes com essas patologias precisam manter seguimento em centros terciários de saúde.

Conclui-se também que inferencias não podem ser feitas quanto às epidermólises bolhosas e dermatites herpetiformes pela baixa casuística.

Ficou evidente também a necessidade de um melhor controle de obitos dos pacientes considerando a discrepância dos dados encontrados com a literatura (2,4% e 5-10%)

Pemphigus. Bystryjn JC1, Rudolph JL. Lancet. 2005 Jul 2-8;366(9479):61-73.