

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM DERMATOSES INFLAMATÓRIAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Palavras-Chave: COVID 19, DERMATOSES INFLAMATÓRIAS, DERMATOLOGIA

Autoras:

RAQUEL COSTA DE OLIVEIRA, FCM-UNICAMP

PROF^a. DR^a. RENATA FERREIRA DE MAGALHÃES (orientadora), FCM - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

Em dezembro de 2019, a cidade de Wuhan, na China, se tornou o centro de um surto de pneumonia sem causa conhecida, o que chamou a atenção do país e do mundo. Autoridades de saúde começaram a investigação para caracterizar e controlar a doença. No dia 7 de Janeiro de 2020, cientistas conseguiram isolar pela primeira vez o novo coronavírus (Sars-CoV-2) de pacientes em Wuhan (1). Desde que a doença se instalou na China, o vírus rapidamente se espalhou para outros países do mundo, constituindo uma ameaça global (2). No dia 11 de Março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou um estado de pandemia devido à intensa disseminação do vírus. Essa representa a pior crise sanitária do mundo moderno, resultando em esforços sem precedentes para conter a pandemia e suas consequências (3).

Os principais sintomas da doença são: febre, cansaço, tosse seca, dores musculares, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia e perda de paladar ou olfato. Tais sintomas geralmente são leves e se instalam gradualmente. A maior parte das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. No entanto, uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 desenvolve a forma grave da doença, com risco de morte. Pessoas idosas e as que têm comorbidades têm maior risco de ficarem gravemente doentes e, portanto, constituem a população de risco, apesar da doença poder afetar seriamente qualquer pessoa (4). Várias infecções virais são caracterizadas pela presença de manifestações cutâneas e quando se trata da infecção por Covid-19, alguns estudos mostravam que até 20% dos pacientes acometidos apresentavam manifestações cutâneas diversas (3).

A pandemia de Covid-19 afetou seriamente as atividades hospitalares e ambulatoriais. Serviços de atendimento médico precisaram se reorganizar na época para permitir um menor fluxo de pacientes, visando reduzir a presença de pacientes não urgentes e concentrando recursos materiais e humanos no combate à pandemia. Nessa reorganização, departamentos de dermatologia também tiveram que adaptar suas atividades, suspendendo a consulta de pacientes de rotina e provendo cirurgias, consultas e exames oncológicos apenas em casos urgentes (5). Nesse contexto, os pacientes se viram prejudicados, uma vez que deixam de ter acompanhamento de suas dermatoses de base sem possibilidade de alteração ou melhoria no tratamento de acordo com a situação atual da doença (6).

Desde seu início, a pandemia de Covid-19 mudou a abordagem da maioria das doenças dermatológicas (7). Isso porque os tratamentos imunossupressores e imunomoduladores são essenciais para o manejo de doenças inflamatórias e autoimunes e há uma preocupação crescente sobre como os pacientes em terapias medicamentosas imunossupressoras podem ter maior risco de se infectar e desenvolver formas graves da doença (8). No entanto, ainda são poucos os relatos disponíveis no curso

da infecção por COVID-19, especialmente em pacientes com psoríase tratados com medicamentos (7). A declaração sobre a pandemia do Conselho Internacional de Psoríase destaca que a relação risco-benefício de qualquer intervenção terapêutica imunossupressora deve ser cuidadosamente avaliada em pacientes com comorbidades, caso a caso, uma vez que indivíduos com mais de 60 anos de idade e/ou pacientes com comorbidades apresentam maior risco de desenvolver um curso mais grave de Covid-19. Ainda, é sabido que doenças dermatológicas como a psoríase e a hidradenite supurativa têm um impacto negativo na qualidade de vida e nos aspectos psicológicos, sendo possível que a qualidade de vida reduzida e consequências psicológicas negativas em decorrência da pandemia de Covid19 possam influenciar negativamente o curso dessas doenças de pele (6)

METODOLOGIA:

A pesquisa foi feita utilizando-se de revisão de artigos em bases de dados, como Pubmed, Acúleo e Cochrane, incluindo estudos em língua inglesa, portuguesa e espanhola de 2019 a 2022, acerca do impacto da pandemia em dermatoses inflamatórias, infecciosas, melanomas, e outras doenças de pele. Inicialmente, o projeto visava abarcar apenas as dermatoses inflamatórias, mas o objeto de estudo foi ampliado devido a necessidade de maior fonte de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

O artigo “Association of skin diseases, biological treatment and COVID-19 during the first wave of the pandemic” publicado no British Journal of Dermatology, por Descalzo et al (9), ressalta principalmente a avaliação da continuidade de terapias medicamentosas para pacientes em tratamento para doença dermatológica e que não podiam ter acesso a consultas por conta das regras do distanciamento social. O estudo menciona a associação entre doenças de pele e tratamento por meio de imunobiológicos com COVID-19. Observou-se uma redução no número de casos positivos de COVID-19 em pacientes com dermatite atópica devido à menor expressão do receptor ACE2 do SARS-CoV-2 nesse grupo. No entanto, pacientes com asma não alérgica e dermatite atópica apresentaram maior incidência de COVID-19. O uso de imunobiológicos em pacientes dermatológicos não aumentou a vulnerabilidade à COVID-19 nem levou a piores resultados, embora o número de pacientes estudados tenha sido baixo.

O artigo intitulado “Impact of COVID-19 on Patients with Psoriasis: A Cross-Sectional Study”, publicado na Dermatologic Therapy por Asude et al (10), explora o impacto da pandemia de COVID-19 em pacientes com psoríase, visando compreender como a pandemia afetou a gravidade dos sintomas da doença, a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes. Utilizando um questionário online, os pesquisadores avaliaram pacientes diagnosticados com psoríase em termos de mudanças na gravidade dos sintomas, interrupção dos tratamentos e impacto psicológico. Os resultados revelaram que muitos pacientes experimentaram uma piora nos sintomas da psoríase durante a pandemia. Fatores como aumento do estresse e mudanças na rotina foram frequentemente apontados como contribuintes para essa piora. Além disso, a adesão ao tratamento foi severamente afetada pela pandemia. Muitos pacientes enfrentaram dificuldades em manter a regularidade dos tratamentos devido a restrições no acesso a consultas médicas e interrupções no fornecimento de medicamentos. O impacto psicológico da pandemia também foi significativo, com muitos pacientes relatando um aumento na percepção de gravidade da doença e deterioração da qualidade de vida. A pandemia reduziu o acesso a cuidados dermatológicos presenciais, forçando muitos a recorrer à telemedicina, que, embora útil, não conseguiu substituir completamente o atendimento presencial. Em conclusão, o estudo enfatiza que a pandemia teve um efeito adverso substancial sobre pacientes com psoríase, exacerbando a gravidade dos

sintomas e dificultando a adesão ao tratamento. O impacto psicológico adicional também contribuiu para a deterioração da qualidade de vida.

Ainda, o estudo retrospectivo multicêntrico e transversal “The association between COVID-19 lockdowns and melanoma diagnosis and thickness: A multicenter retrospective study from Europe”, por Scharf et al (11), avaliou o impacto das restrições da pandemia de COVID-19 no diagnóstico de melanoma. Foram analisados relatórios histopatológicos de melanomas antes e depois dos lockdowns em 6 centros europeus, comparando o número e as características dos melanomas diagnosticados em cada período. Os resultados mostraram que no período pós-lockdown houve uma diminuição de 25,5% no número total de melanomas diagnosticados em comparação com o período pré-lockdown. Além disso, a espessura média de invasão dos melanomas diagnosticados aumentou significativamente, e houve um aumento no número de casos em estágio II. Os melanomas *in situ* também foram menos diagnosticados no período pós-lockdown devido à diminuição das consultas de rotina e controle via dermatoscopia. Este estudo revelou que a pandemia de COVID-19 teve um impacto substancial no diagnóstico de melanoma, resultando em atrasos no diagnóstico e no aumento da gravidade das lesões quando finalmente foram diagnosticadas. As limitações desse estudo incluem a natureza observacional dos dados e a falta de informações sobre a progressão e prognóstico da doença, e ele conclui que medidas para promover o diagnóstico precoce do melanoma são cruciais durante a pandemia. O estudo “Estimated effect of COVID-19 lockdown on melanoma thickness and prognosis: a rate of growth model”, publicado no “Journal of European Academy of Dermatology and Venereology” por Tartari et al (12) também mostrou que a necessidade de lockdown na Espanha levou à suspensão de procedimentos médicos e serviços de saúde não relacionados à COVID-19, o que levantou preocupações sobre o impacto do atraso no diagnóstico de melanoma. Para avaliar essa preocupação, um modelo baseado na taxa de crescimento do melanoma (ROG) foi construído. O ROG representava a taxa de aumento da espessura de Breslow do tumor e é medido em milímetros por mês. O estudo utilizou dados de 1.000 melanomas com ROG conhecido do Instituto Valenciano de Oncologia, na Espanha, classificando os tumores de acordo com a espessura. O modelo estimou a espessura do tumor após atrasos diagnósticos de 1, 2 e 3 meses e calculou as taxas de sobrevivência de 5 e 10 anos com base nos estágios do melanoma. Os resultados mostraram que o atraso no diagnóstico resultou em uma taxa significativa de avanço do estágio do tumor. Após 3 meses de atraso, houve um aumento substancial no número de tumores no estágio mais avançado, T4. A sobrevivência estimada em 5 e 10 anos foi ligeiramente menor no grupo com atraso de diagnóstico de 3 meses em comparação com a amostra inicial. O estudo destacou a possibilidade de um aumento considerável nos casos de melanoma e nos custos de saúde devido ao atraso no diagnóstico durante a pandemia.

Outro dado interessante foi obtido do estudo “Epidemia de sarna en el contexto de la pandemia de COVID-19”, no jornal da Academia espanhola de dermatologia y venerologia (13). Nele, foi descrita uma relação entre o aumento do número de casos de Escabiose durante o lockdown. A escabiose é uma dermatose causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*, transmitida principalmente por contato direto com pessoas infectadas. Alguns fatores de risco incluem superlotação, ventilação inadequada e contato prolongado com infectados. O artigo relata que durante a pandemia de COVID-19, houve um aumento de casos de escabiose na Turquia e Espanha devido ao confinamento. Tratamentos anteriores com permetrina tópica falharam em alguns casos, exigindo ivermectina oral. Um paciente também apresentou erupção cutânea por COVID-19 e escabiose simultaneamente. A prescrição de ivermectina aumentou durante o confinamento. O aumento de casos pode ter ocorrido devido ao contato próximo constante em famílias durante o confinamento. Concluiu-se que o confinamento, necessário para controlar a pandemia, aumentou a disseminação da escabiose nas famílias, tornando-a mais desafiadora de tratar.

Ainda, o estudo “Skin cancer plastic surgery during the COVID-19 pandemic”, publicado no European Journal of Surgical Oncology por Gentileschi et al (14), abordou o impacto da pandemia de COVID-19 nas prioridades de cirurgia para cânceres de pele. Devido à pandemia, muitos procedimentos cirúrgicos eletivos foram adiados para priorizar o tratamento de pacientes com COVID-19. O texto

destaca que não há diretrizes claras para determinar quais pacientes com câncer de pele devem ser tratados com prioridade durante a pandemia. Os autores propõem critérios para cirurgia prioritária, incluindo pacientes com melanoma que necessitam de reexcisão e biópsia de linfonodo sentinela, câncer de pele ulcerado com sangramento, pacientes com tumores sólidos que desenvolvem metástases cutâneas/subcutâneas solitárias e ressecáveis, cânceres de pele agressivos e de rápido crescimento, e casos raros de carcinoma basocelular ou espinocelular de crescimento rápido. Eles enfatizam a importância do rastreio de infecção por COVID-19 antes da cirurgia, com testes RT-PCR em swabs nasofaríngeos realizados na manhã anterior à cirurgia. Em caso de teste positivo, a cirurgia seria adiada, e o paciente acompanhado remotamente. Portanto, o texto destaca a necessidade de avaliação criteriosa e cuidadosa das prioridades de cirurgia para malignidades da pele durante a pandemia de COVID-19, com consideração dos riscos relacionados à infecção pelo vírus SARS-CoV-2.

CONCLUSÕES:

Em geral, esses estudos fornecem insights valiosos sobre como a pandemia de COVID-19 afetou a prática dermatológica, o diagnóstico de doenças de pele e a cirurgia para cânceres de pele, refletindo em redução da atividade clínica de rotina, necessidade de adaptação dos serviços em relação a avaliação de riscos e prioridades no atendimento, além de mostrar que o atraso no diagnóstico resultou em um aumento substancial no número de dermatoses mais graves, como tumores no estágio mais avançado, com impacto na sobrevivência dos pacientes.

Ainda, eles destacam a importância de estratégias adaptativas e medidas para garantir que os pacientes com problemas dermatológicos continuem a receber atendimento de qualidade, mesmo em tempos de crise de saúde pública, com melhora do seu prognóstico. Além disso, ressaltam a necessidade de futuras pesquisas e medidas preventivas para minimizar os impactos negativos na saúde da pele dos pacientes durante a crise epidemiológica atual.

É importante reconhecer que este estudo foi conduzido com uma amostra relativamente pequena, o que pode limitar a generalização dos resultados. Essa limitação é inerente às restrições de recursos e tempo enfrentados durante a realização desta pesquisa. No entanto, pretende-se expandir a amostra e aprofundar as análises estatísticas, a fim de fortalecer a robustez das conclusões.

BIBLIOGRAFIA

1. Wang C, et al. **A novel coronavirus outbreak of global health concern.** Lancet. 2020;395(10223):470–3.
2. Liu YC, et al. **The first documented coronavirus pandemic in history.** Biomed J [Internet]. 2020;43(4):328–33. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bj.2020.04.007>
3. Fahmy DH, et al. **COVID-19 and dermatology: a comprehensive guide for dermatologists.** J Eur Acad Dermatology Venereol. 2020;34(7):1388–94.
4. Ministério da Saúde. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL – Semana Epidemiológica 18 (1/4 a 7/5/2022).** 2022.
5. Conforti C, et al. **Management of patients with melanoma and non-melanoma skin cancers in the coronavirus disease era.** Chin Med J (Engl). 2020;133(17):2017-9.
6. Megna M, et al. **Chronic inflammatory skin diseases and biologics: what to expect after COVID-19 pandemic?** Int J Dermatol. 2020;59(9):1144–5.
7. Conti A, et al. **Evolution of COVID-19 infection in four psoriatic patients treated with biological drugs.** J Eur Acad Dermatology Venereol. 2020;34(8):e360–1.

8. Queiro Silva R, et al. **COVID-19 patients with psoriasis and psoriatic arthritis on biologic immunosuppressant therapy vs apremilast in North Spain.** *Dermatol Ther.* 2020;33(6).
9. Descalzo, M. A., et al **Association of skin diseases, biological treatment and COVID-19 during the first wave of the pandemic.** *British Journal of Dermatology*; 184, pp191–198. doi:10.1111/bjd.19683
10. Kara Polat A, et al. **The impact of COVID-19 in patients with psoriasis: A multicenter study in Istanbul.** *Dermatol Ther.* 2021 Jan;34(1):e14691. Doi: 10.1111/dth.14691. Epub 2020 Dec 30. PMID: 33351215; PMCID: PMC7883044.
11. Scharf C, et al. **The association between COVID-19 lockdowns and melanoma diagnosis and thickness: A multicenter retrospective study.** *Europe Journal of the American Academy of Dermatology* 2022; 87 (3) doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2022.05.018>
12. F. Tartari, et al. **Estimated effect of COVID-19 lockdown on melanoma thickness and prognosis: a rate of growth model** *Journal of European Academy of Dermatology and Venerology* 2020, 34, e346–e432. Doi: 10.1111/jdv.16553
13. Cerro P.A., et al. **Epidemia de sarna en el contexto de la pandemia de COVID-19.** *Academia espanola de dermatologia y venerologia.* <https://doi.org/10.1016/j.ad.2020.11.028>
14. S. Gentileschi, et al. **Skin cancer plastic surgery during the COVID-19 pandemic.** *European Journal of Surgical Oncology* 46 (2020) 1194e1195. <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2020.04.048>