

CONIC SEMESP

15º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: PSORÍASE: PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: FARMÁCIA

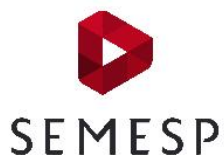
INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO

AUTOR(ES): JULIANA CICELINI

ORIENTADOR(ES): KATYANA FRANÇA BONINI CAMILO

COLABORADOR(ES): BRUNA DE SOUZA ALTOE-ADORNO

Realização:



Apoio:



RESUMO

A psoríase é uma doença crônica inflamatória com uma incidência variável a nível mundial (cerca de 2 a 3% da população), e embora não seja contagiosa, deixa os seus portadores diminuídos tanto a nível social como profissional. A característica que descreve o aspecto clínico da psoríase é a hiperproliferação e diferenciação anormal da epiderme, e com a evolução do quadro é possível comprovar um aumento de 50 vezes na atividade mitótica dos queratinócitos da camada basal comparado a pele normal, o que justifica o espessamento e a descamação intensa da pele. O século XIX foi o marco de estudo da psoríase e também da descrição de uma das suas principais comorbidades, a artrite psoriática, porém mesmo com novos estudos e com os inúmeros portadores, a psoríase ainda tem sua origem pouco esclarecida. Por ser uma doença incurável, atualmente, os tratamentos tanto de uso tópico como sistêmico visam prolongar o tempo entre as recidivas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A terapêutica tópica é utilizada nas formas leves de psoríase como monoterapia ou em tratamento combinado, já nas formas moderadas a graves, o tratamento tópico local pode ser associado à fototerapia e/ou à terapia sistêmica. Com a associação dos tratamentos é possível observar uma otimização levando à melhora clínica rápida e controle da doença.

Palavras-chave: Tratamento Tópico e Medicamentoso da Psoríase; Artrite Psoriática; Processo inflamatório da psoríase.

Keywords: Topic Treatment and Medication Psoriasis; Psoriatic Arthritis; Inflammatory Process of Psoriasis.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a psoríase acomete mais de 3 milhões de pessoas e as áreas do corpo afetadas além do incômodo físico geram problemas psicossociais, pois os portadores sentem-se constrangidos devido à aparência provocada pelas lesões (ARRUDA et al., 2004; RODRIGUES e TEIXEIRA, 2009).

A hereditariedade, fatores ambientais, alimentação e o estado psicoemocional, são influências para o desenvolvimento da patologia, porém, a doença só se expressará clinicamente se uma reação imunológica for induzida por linfócitos T e ocorrer o desenvolvimento anormal da pele do paciente (AZULAY-ABULAFIA et al., 2004).

OBJETIVO

O propósito deste trabalho é elucidar os novos conceitos sobre a origem da psoríase e, ainda, conhecer as novas perspectivas terapêuticas, incluindo medicamentos de uso tópico e sistêmico.

METODOLOGIA

A metodologia aplicada para a realização deste estudo foi uma revisão de caráter descritivo, baseada em consultas em artigos científicos, teses, livros de referência, e demais publicações periódicas, compreendidos entre o período de 2000 a 2015.

DESENVOLVIMENTO

A psoríase é uma doença crônica autoimune que acomete 2-3% da população mundial. A afecção é caracterizada por inflamação, hiperproliferação dos queratinócitos, alterações em sua diferenciação e sua vascularização. As células epiteliais se maturam de forma acelerada e, antes da descamação dos corneócitos, chegam à camada superficial, onde se acumulam e geram as lesões características da doença (ARRUDA et al., 2004; LOYOLA et al., 2005; MAIA, 2012).

A doença é caracterizada principalmente por um quadro de eritema, desidratação, hiperproliferação celular e um infiltrado de leucócitos na epiderme, seguida de descamação do estrato córneo, além da expansão vascular e alteração na produção de citoquinas na derme (RODRIGUES e TEIXEIRA, 2009).

Na atualidade vários tratamentos tem demonstrado eficácia no controle da psoríase. Nos casos onde as lesões são pequenas e em menor quantidade, preparações tópicas como pomadas e cremes emolientes ajudam a manter a umidade da pele e conseqüentemente a sua hidratação. A exposição ao sol e a luz ultravioleta, de forma controlada, também podem eliminar sintomas da doença (ARRUDA et al., 2004; LOYOLA et al., 2005).

RESULTADOS PRELIMINARES

A psoríase, como algumas outras doenças crônicas, não tem cura, porém pode ser tratada, a fim de controlar sua reincidência e melhorar a qualidade de vida do paciente (BARROS e LOPES, 2002).

O tratamento da psoríase deve ser individualizado, avaliando as características do paciente, da manifestação clínica e da gravidade da doença. A tomada de decisão sobre a terapia deve basear-se sempre que possível em diretrizes e protocolos clínicos estabelecidos, acompanhados de evidências de eficácia e segurança, juntamente com análise econômica dos cuidados em saúde.

Assim, casos leves e moderados (cerca de 80% da incidência de psoríase) podem ser controlados com o uso de medicação de uso tópico, hidratação da pele e exposição diária ao sol. A terapêutica tópica é utilizada nas formas leves de psoríase como monoterapia ou em tratamento combinado (BARROS e LOPES, 2002). Nas formas moderadas a graves, o tratamento local pode ser associado à fototerapia e/ou à terapia sistêmica.

Por ser uma doença crônica, os objetivos do tratamento são a remissão da doença por período prolongado, e com a associação dos tratamentos é possível observar uma otimização levando à melhora clínica rápida e controle da doença (RODRIGUES e TEIXEIRA, 2009).

REFERÊNCIAS

ARRUDA L, YPIRANGA S, MARTINS GA. Tratamento sistêmico da psoríase- Parte II: imunomoduladores biológicos. Anais Brasileiros de Dermatologia, 2004;79: 393-408

AZULAY-ABULAFIA, L.; BROTAS, A.; BRAGA, A.; VOLTA, A. & GRIPP, A. C. Psoríase pustulosa da gestação (impetigo hirpetiforme): relato de dois casos e revisão da literatura. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2004; 26(2): 153-159.

BARROS, F. N. & LOPES, P. S. Psoríase: causas e tratamento. Revista Científica, 2002; 2(2).

DIAMANTINO, Filipa; FERREIRA, Ana. **Perspectivas Futuras no Tratamento da Psoríase**: Novidades em Terapêutica Biológica. 2011. 7 f. Monografia (Especialização) - Curso de Farmácia, Hospital de Santo António dos Capuchos (chlc), Serviço de Dermatologia, Lisboa, 2011. Disponível em: <<http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/1416/1005>>. Acesso em: 15 abr. 2015.

LOYOLA AJC, CASTRO LCM, CHAIBUB SCW, XIMENES AC. Infliximab no tratamento da artrite psoriásica grave. An Bras Dermatol. 2005;80:535-7

RODRIGUES, AP, TEIXEIRA, RM. Desvendando a psoríase. Revista Brasileira de Análises Clínicas, 2009; 41: 303-309.