

Tratamento do Eflúvio Telógeno Pós-Covid 19

Treatment of Telogen Effluvium Post-Covid 19: Case Study

Resumo

Introdução

O eflúvio telógeno, caracterizado pelo aumento diário da perda de cabelos, geralmente sendo mais aparente na região bitemporal, é citado como queixa pelos pacientes com diagnóstico positivo do Coronavírus, cujos sintomas podem surgir ou persistir até mesmo após a recuperação do Covid-19.

Objetivos

O presente artigo consiste em um relato de caso de eflúvio telógeno pós-Covid 19 e a condução do tratamento.

Materiais / Sujeitos e Métodos

Foi realizada uma descrição completa, desde a admissão até instituição de tratamento e resultado, de um caso de telógeno pós-Covid 19. Além disso foi feita uma pesquisa bibliográfica nas principais bases de dados (SciELO, Capes, PubMed) a respeito da entidade patológica do presente artigo.

Resultados

Desde o início da pandemia de Coronavírus, várias sequelas são percebidas nas pessoas que se recuperam dessa doença, sendo uma das possibilidades a queda de cabelos. Na paciente em estudo, acometida pelo Coronavírus, pode-se afirmar que o eflúvio telógeno foi ativado, principalmente, pela febre e estresse pós-Covid-19.

Conclusões

Uma das principais razões das quedas capilares se dá pelo estresse físico e picos febris pós-Covid 19, desencadeando, então, o quadro de eflúvio telógeno temporário. Conclui-se, neste sentido, que o tratamento tópico se mostra bastante favorável, apresentando resultados positivos para a melhora da queda de cabelos.

Abstract

Telogen effluvium, characterized by the daily increase in hair loss, which is generally more apparent in the bitemporal region, is cited as a complaint by patients with a positive diagnosis of Coronavirus, whose symptoms may appear or persist even after recovery from Covid-19. The work aims to report a case of post-COVID telogen effluvium 19 and the conduct of treatment. Since the beginning of the Coronavirus pandemic, several sequelae have been noticed in people who recover from this disease, one of the possibilities being hair loss. In the study patient, affected by the Coronavirus, it can be said that the telogen effluvium was activated, mainly, by fever and post-Covid-19 stress. One of the main reasons for capillary falls is due to physical stress and febrile peaks after Covid 19, thus triggering the temporary telogen effluvium. It is concluded, in this sense, that the topical treatment is very favorable, presenting positive results for the improvement of hair loss.

Autora/Orientador



Marcella de Oliveira Izumi
Pós-graduanda em Dermatologia
Faculdades BWS
Brasil



Byron José Figueiredo Brandão
Professor - Dermatologia
Faculdades BWS
Brasil

Palavras-chave

Eflúvio telógeno. COVID 19. Queda de cabelo. Tratamento pós-Covid 19.

Keywords

Telogen effluent. COVID 19. Hair loss. Post-Covid treatment 19.

INTRODUÇÃO

Os cabelos possuem significativa importância na aparência e autoestima das pessoas e, por isso, a queda capilar pode atingir sobremaneira a qualidade de vida do indivíduo ⁽¹⁾.

O eflúvio telógeno se caracteriza pelo aumento diário da perda de cabelos, cujo número de fios entra numa fase telógena, se desprendendo alguns meses depois, geralmente sendo um pouco mais aparente na região bitemporal ⁽²⁾.

Uma vasta diversidade de fatores endógenos e exógenos estão relacionados à indução do eflúvio telógeno, dentre eles: puerpério, cirurgias de grande porte, desnutrição proteica ou calórica, medicamentos, interrupção do uso de anticoncepcionais, estresse prolongado, doenças sistêmicas, entre outros. Há casos em que a causa principal não se mostra clara e há outros em que diversos fatores desencadeantes são identificados ⁽²⁾.

São citados na literatura corrente dois estágios do eflúvio telógeno: crônico ou agudo. A fase crônica é tida como uma queda difusa de cabelo, com duração superior a seis meses. Esta fase difere da aguda, a qual é mais comum entre as mulheres, principalmente durante o período da menopausa, cuja etiologia não é tão conhecida. No caso específico, e mais recente, da pandemia do Coronavírus, a queda de cabelos acentuada parece afetar cerca de 1/3 dos indivíduos que receberam o diagnóstico positivo de infecção do vírus, cujos sintomas podem surgir ou persistir até mesmo após a recuperação do Covid-19, de modo bastante parecido como nos casos dos sujeitos infectados pelo vírus da zika e chikungunya ⁽³⁾.

O assunto presente no artigo é extremamente interessante, especialmente quando consideramos o momento em que estamos vivendo, pois além do eflúvio telógeno já ser recorrente, conseguimos associar a queixa tendo o Covid-19 como fator desencadeante do eflúvio telógeno do presente relato que se segue.

RELATO DO CASO

Paciente B.C.A.B.P., 34 anos, sexo feminino, natural e procedente de São Paulo, Brasil. Procurou o consultório com queixa de queda de cabelo há três meses, após ter tido Covid-19, confirmado em teste RT-PCR. Não possui comorbidades e não faz tratamentos prévios na dermatologia, nem uso de medicações diárias ou alergias. Apresentou febre e se queixou de grande queda de fios de cabelos no travesseiro e ao pentear os cabelos durante o banho.

Na anamnese, foi questionado se a paciente fazia uso de algum tipo de agressor externo, como “chapinha” e/ou produtos químicos, ou até mesmo agressores mecânicos como amarrar os cabelos com frequência; a mesma negou o uso. Após o couro cabeludo ser avaliado, perguntamos também se havia sensação de prurido ou queimação, a fim de descartar qualquer outra doença que causa queda de cabelo, a paciente negou. No exame dermatológico, notou-se o teste de tração positiva e áreas de rarefação capilar difusa. Ausência de placas de alopecia, eritema e descamação também foram percebidos. Descartando todas as outras possibilidades, o diagnóstico final foi dado em eflúvio telógeno, que geralmente é desencadeado por algum outro fator. Após 2 meses de tratamento, obteve uma melhora no aspecto da queda, onde pode ser visto menor presença de fios no travesseiro e melhora ao pentear os cabelos no banho.

Na paciente em estudo, acometida pelo Coronavírus, pode-se afirmar que o eflúvio telógeno foi ativado, principalmente, pela febre e estresse pós-Covid-19.

Foram então solicitados os seguintes exames: hemograma completo, ferro, ferritina, zinco, vitaminas A; B12; D; E; TSH; T4 livre e FAN, cujos resultados não mostraram alterações relevantes, como pode ser visto na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1 – Resultados dos exames.

Exame Coletado	Resultado da Paciente	Resultado Normal Esperado
TSH	2,0mUI/L	0,45 a 4,5 mUI/L
T4	1,1 ng/dL	0,9 a 1,5 ng/dL
Vitamina A	0,4 mg/L	0,3 a 0,7 mg/L
Vitamina E	13,6 mg/L	5 a 20 mg/L
Vitamina B12	437 ng/L	>300 ng/L
Vitamina D	25 ng/mL	>20 ng/mL
Zinco	0,87 microgramas/mL	0,80 a 1,10 microgramas/mL
Hemograma completo	valores normais	
Anticorpos	não reagente para: A – Nuclear B – Nucleolar C – Placa Cromossômica Metafásica D – Citoplasmático E – Aparelho Mitiótico	

Fonte: Original da Autora.

Após os resultados dos exames, seguiu-se, então, ao tratamento tópico, aplicando-se Minoxidil 5%, onde a mesma fez uso de cinco jatos no couro cabeludo, durante todas as noites, pelo período de cinco meses. Uma das vantagens do tratamento tópico é ser um tratamento indolor, porém, seu ponto negativo é que depende da disciplina e comprometimento total do paciente em fazer a aplicação diária.

A imagem 1, a seguir, apresenta o antes e depois do tratamento dermatológico realizado.

Imagem 1 - Antes e Depois do tratamento dermatológico.

Fonte: Original da Autora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O normal de uma pessoa sem alterações é a queda de mais ou menos 100 fios por dia, e o diagnóstico clínico através da tricoscopia não é o suficiente para evidenciar claramente a diferença entre alopecia areata e alopecia de padrão feminino. O diagnóstico de alopecia areata pode ter diversos fatores envolvidos, como a genética e a participação autoimune ⁽⁴⁾.

Existem diversos fenômenos que podem vir a constituir uma agressão continuada, como por exemplo, o uso de produtos capilares de baixa qualidade, maus hábitos de higiene capilar, o uso frequente de extensões e desfrisagens ⁽⁴⁾.

Os fios começam a cair resultando, mais frequentemente, em falhas circulares sem pelos ou cabelos. A extensão dessa perda varia, sendo que, em alguns casos, poucas regiões são afetadas, já em outros, a perda de cabelo pode ser maior. Há casos raros de alopecia areata total, nos quais o paciente perde todo o cabelo da cabeça; ou alopecia areata universal, na qual caem os pelos de todo o corpo ⁽⁵⁾.

A alopecia areata não é contagiosa e acomete homens e mulheres. Fatores emocionais, traumas físicos e quadros infecciosos podem desencadear ou agravar o quadro. Felizmente o cabelo sempre pode crescer novamente, mesmo que haja perda total. Isto ocorre porque a doença não destrói os folículos pilosos, apenas os mantém inativos pela inflamação ⁽⁶⁾.

Já na alopecia feminina, os aspectos são semelhantes aos que se encontram nos homens, e é também a causa mais comum de perda de cabelo em mulheres. No entanto, enquanto os homens tendem a experimentar perda de cabelo nas linhas frontais, as mulheres geralmente têm uma perda de densidade na zona central do couro cabeludo.

No diagnóstico, a genética é um fator importante a se levar em conta. Mulheres com histórico familiar, de origem paterna ou materna, tendem a sofrer de alopecia, no entanto, existem outros fatores fisiológicos que podem causar perda de cabelo abundante. As causas podem ser muito variadas, destacando-se os desequilíbrios hormonais que ocorrem após a menopausa, com a diminuição do estrógeno e aumento da presença de andrógenos, e muito frequente também a perda de cabelo mais pronunciada após o parto ou durante a amamentação, por motivos hormonais bem como nutricionais. Portanto, o que mais diferencia o diagnóstico da alopecia areata entre homens e mulheres, são os inúmeros possíveis fatores que as mulheres apresentam, sendo a maioria hormonais ⁽⁶⁾.

Desde o início da pandemia do Coronavírus, várias sequelas são percebidas nas pessoas que se recuperam dessa doença, como por exemplo a queda dos cabelos. Este dano tem sido pesquisado e discutido por diversos especialistas, como o Registro de Dermatologia Covid-19, nos Estados Unidos, cujo banco de manifestações dermatológicas confirma um crescente número de relatos de indivíduos apontando esta ocorrência após a recuperação ⁽⁷⁾.

Esta mesma queixa é notada no levantamento americano conduzido pela Escola de Medicina da Universidade Indiana e pela Survivor Corps, com um grupo de 1500 pacientes sobreviventes do Covid-19, que procura compreender melhor esta doença e impedir a dispersão do vírus ⁽⁷⁾.

Cerca de duas a três semanas após o evento desencadeante do eflúvio telógeno, tem início a queda de cabelo difusa, podendo causar afinamento em toda a pele pelada ou, às vezes, manifestando uma recessão bitemporal ⁽⁵⁾.

Na alopecia androgenética difusa (alopecia de padrão feminino), o eflúvio telógeno e a alopecia areata difusa podem ter apresentações clínicas bastante similares, daí a atenção a ser dada para os detalhes sutis no exame físico e na dermatoscopia do couro cabeludo, os quais podem fazer a diferença no diagnóstico diferencial e interferir na conduta e resultados terapêuticos. A literatura discute, de modo prático, sobre a abordagem da paciente considerando dados da história clínica, exame físico e dermatoscópico. No caso de persistirem dúvidas após uma análise cuidadosa dos aspectos clínicos, uma biópsia de couro cabeludo pode permitir a distinção entre as três doenças ⁽⁶⁾.

Diante de casos suspeitos de eflúvio telógeno, é indicada a realização de exames, tais como: hemograma, TSH, VDRL, zinco e ferro, conforme aponta Bergfeld².

Atualmente o tratamento mais comum para o eflúvio telógeno consiste na correção do fator desencadeante, aliado a alimentação adequada rica em proteínas e provável suplementação de vitaminas e sais minerais. Outro ponto indispensável do tratamento é identificar o fator gatilho e corrigi-lo ^(8,9).

O uso de soluções tópicas, como Minoxidil a 2% ou 5% pode auxiliar na correção da alopecia, além de exames complementares que devem ser direcionados, conforme as hipóteses de diagnóstico, como por exemplo, tricograma, anatomopatológico, microscopia, medições do comprimento e diâmetro da haste do pelo ⁽⁹⁾.

CONCLUSÕES

Doenças esteticamente comprometedoras como a queda de cabelo afetam a qualidade de vida dos paciente drasticamente, especialmente com relação aos fatores socioemocionais. No caso específico dos sujeitos pós-Covid-19, pesquisas sugerem que

uma das principais razões da queda capilar se dá pelo estresse físico e picos febris, desencadeando, então, o quadro de eflúvio telógeno temporário.

O caso relatado neste artigo apresentou uma evolução clínica condizente com o que se tem relatado na atual literatura sobre o eflúvio telógeno pós-infecção por Covid-19, assim como teve sua investigação e diagnóstico acertado segundo as recomendações dos artigos mais atualizados sobre o tema.

O tratamento tópico seguindo as preposições mais atualizadas se mostrou bastante favorável com resultados positivos para a melhora da queda de cabelos. Além disso, entende-se que o eflúvio telógeno pode ser um sintoma de Covid-19 até mesmo depois de sua recuperação. O tratamento para esta condição pode ser feito com sucesso por meio dos procedimentos dermatológicos apresentados, testados e comprovados neste estudo de caso.

REFERÊNCIAS

1. Hunt N, McHale S. The psychological impact of alopecia. *BMJ*. [Internet]. 2005;331(7522):951-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1261195> - <https://doi.org/10.1136/bmj.331.7522.951>
2. Bergfeld W. Telogen effluvium. In: UpToDate, Hordinsky M, Ofori AO editors. Waltham (MA). UpToDate Inc. [Internet]. 2019 [citado 2020 nov. 21]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/telogen-effluvium>
3. Bernárdez C, Molina-Ruiz AM, Requenar L. Características histológicas de alopecias – parte I: alopecias não cicatrizantes. *Actas Dermosifiliogr*. [Internet]. 2015 [citado 2020 nov. 14]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25444580/>
4. Portinha C. Alopecia feminina: causas e tratamentos. *SaúdeViável*. [Internet]. 2021 [citado 2021 jan. 09]. Disponível em: www.saudeviavel.pt/alopecia-feminina-causas-e-tratamentos
5. Castañeda P, López CS. Cabelo: generalidades e doenças mais comuns. *Rev. Fac. Med*. [Internet]. 2018 [citado 2020 nov. 22];61(3):48-56. Disponível em: www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000300048&lng=es
6. Werner B, Mulinari-Brenner F. Clinical and histological challenge in the differential diagnosis of diffuse alopecia: female androgenetic alopecia, telogen effluvium and alopecia areata - part I. *An. Bras. Dermatol*. [Internet]. 2012 [citado 2021 jan. 10];87(5):742-747. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962012000500012&lng=pt&nrm=iso
7. Manarini T. Por que o coronavírus pode fazer o cabelo cair? *Veja Saúde*. [Internet]. 2020 [citado 2020 nov. 22]. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/coronavirus-pode-fazer-o-cabelo-cair/>
8. Omar ED, Ghidetti A. Afecções dos cabelos e do couro cabeludo. *MedicinaNet*. [Internet] 2008 [citado 2020 nov. 07]. Disponível em: www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1432/afeccoes_dos_cabelos_e_do_couro_cabeludo.htm
9. Malkud S. Telogen Effluvium: A Review. *J Clin Diagn Res*. [Internet]. 2015 [citado 2020 out. 09]; 2015;9(9):1-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4606321/>