

Microagulhamento e Exsynutrimet no Tratamento de Eflúvio Telógeno

Micro needling and exsynutrimet in the treatment of Telogen Effluvium

Resumo

Introdução

Eflúvio Telógeno (EF) é a alopecia não cicatricial, difusa e autolimitada. É descrita como uma anormalidade no ciclo capilar, o qual resulta em perda excessiva de cabelos telógenos. Os fios de cabelo nascem de forma cíclica, e o EF é um rompante desse processo.

Objetivos

Elucidar o caso de uma paciente feminina de 27 anos, com rarefação dos fios, após início de quadro depressivo e tratamento do mesmo com succinato de desvenlafaxina.

Materiais / Sujeitos e Métodos

As informações foram obtidas por meio do atendimento médico realizado em consultório próprio, na cidade de Guarujá, com consentimento prévio da paciente para descrição do caso clínico.

Resultados

Os resultados obtidos ao uso combinado de microagulhamento com fator de crescimento e terapia oral com Biotina e exsynutrimet, demonstraram uma boa resposta clínica, sendo esta sustentada até o presente momento

Conclusões

Através da fiel adesão ao tratamento, a paciente obteve resultados satisfatórios, com melhora significativa das áreas que apresentavam rarefação dos fios.

Abstract

Telogen effluvium was first described by Kligman in 1961. It is a most common cause of diffuse hair loss. Women with telogen effluvium more frequently present to dermatologist. A wide variety of potential triggers have been implicated in the pathogenesis of telogen effluvium. Diffuse shedding of telogen hair are seen after 3-4 months of triggering event. The observation of increased telogen hair shedding does not infer a cause. Establishing aetiology of telogen effluvium requires elicitation of relevant history and appropriate laboratory investigations to exclude endocrine, nutritional and autoimmune disorders.

Autora/Orientador



Sarah Cestari Raies

Pós-graduanda em Dermatologia
Faculdades BWS
Brasil



Byron José Figueiredo Brandão

Professor - Dermatologia
Faculdades BWS
Brasil

Palavras-chave

Queda de cabelo. Alopecia. Succinato de desvenlafaxina. Antidepressivo. Calvice.

Keywords

Diffuse hair loss. Desvenlafaxine succinate. Telogen hair. Telogen effluvium. Alopecia.

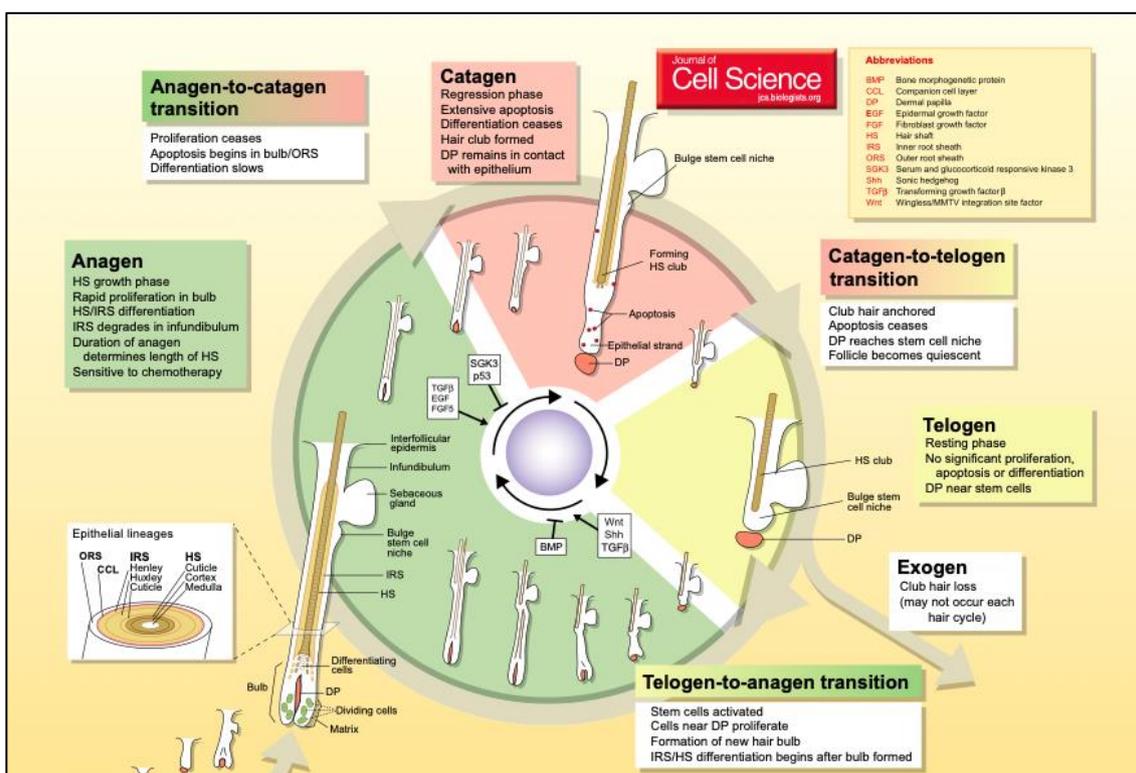
Trabalho submetido: 04/02/21. Publicação aprovada: 15/12/21. Financiamento: nenhum. Conflito de interesses: nenhum.

INTRODUÇÃO

Eflúvio Telógeno (ET), por definição, é a perda de cabelo difusa que ocorre três meses após um evento desencadeador e, geralmente, é autolimitado, com duração de cerca de seis meses. A alopecia possui poucos efeitos fisicamente prejudiciais, mas pode levar a consequências psicológicas, incluindo altos níveis de ansiedade e depressão. O cabelo é uma estrutura da ectoderme que possui importância cosmética, é essencial na identidade de muitas mulheres e homens. O Eflúvio Telógeno é uma anormalidade no ciclo capilar, que resulta em perda excessiva de cabelos telógenos. Esta condição foi descrita pela primeira vez, por Kligman, em 1961, como um estado de doença do folículo piloso, o qual demonstrava queda de cabelo telógeno. Os fios de cabelo crescem em um processo cíclico, o qual consiste em três fases, a primeira chamada de Anágena, a qual é a fase de crescimento capilar, a segunda chamada de Catágena, fase de transição que dura em média duas semanas e nessa etapa o fio para de crescer e, a fase Telógena, a qual consiste na fase de repouso do folículo piloso, é a fase de queda natural do cabelo (Figura1). O ciclo capilar normal resulta em uma substituição total do cabelo em 3 a 5 anos. As causas mais frequentes de início do ET são pós-parto, início de novos medicamentos, principalmente antidepressivos e anticonvulsivantes, e eventos médicos recentes, como diagnóstico de outras doenças (Tabela 1). O estabelecimento da etiologia do ET requer a obtenção de história relevante e investigações laboratoriais adequadas para excluir doenças endócrinas, nutricionais e autoimunes. Os cinco mecanismos propostos pelos quais a queda do cabelo pode ocorrer no ET são, liberação imediata do anágeno o qual faz com que os folículos saiam da fase anágena e entrem na fase telógena prematuramente, retardo na liberação de anágeno o qual resulta em forte liberação do telógeno, síndrome da anágena curta que ocorre devido ao encurtamento idiopático da fase anágena, o que pode levar ao ET persistente ou crônico, liberação do anágeno imediato o qual é um encurtamento da fase telógena, e o retardo na liberação de telógeno que se deve a uma fase prolongada do telógeno e uma transição retardada para a fase anágena. Um grande número de drogas causam ET, pelo mecanismo de liberação imediata de anágeno. Nesse presente caso, elucidamos o caso de uma paciente feminina de 27

anos de idade, a qual procurou o serviço de dermatologia no consultório, com a queixa de queda capilar após início do quadro depressivo, acompanhado de tratamento medicamentoso, a qual foi orientada a iniciar Succinato de Desvenlafaxina, um inibidor de recaptação de Serotonina e Noradrenalina (1-5).

Figura 1: Processo cíclico das fases do crescimento do cabelo.



Fonte: Alonso (6).

Tabela 1: Causas de Eflúvio Telógeno.

CAUSAS FISIOLÓGICAS	ET pós-parto
	Eflúvio fisiológico do recém-nascido
ESTADOS FEBRIS	Tifóide
	Malária
	Tuberculose
	HIV infecções
	Doença febril grave
ESTRESSE	Estresse emocional
	Grandes lesões
	Grandes cirurgias
	Trabalho estressante
	Hemorragia
	Inanição
	Dietas radicais
DROGAS	Retinóides orais
	Anticoncepcionais orais
	Drogas antitireoidianas
	Anticonvulsivantes
	Drogas hipolipemiantes
	Metais pesados
	Beta bloqueadores
	Captopril
	Anfetaminas
ENDÓCRINA	Hipertireoidismo
	Hipotireoidismo
DISFUNÇÃO	Falência renal
	Falência hepática
DESORDEM DO CICLO CAPILAR	Síndrome do anágeno curto
NUTRICIONAL	Anemia ferropriva
	Deficiência de zinco
	Acrodermatite enteropática
	Desnutrição
CAUSAS LOCAIS	Aplicação de tintura capilar
OUTROS	Sífilis
	Lúpus eritematoso sistêmico

Fonte: Adaptado de Malkud ⁽¹⁾.

RELATO DO CASO

R.C.R., feminina, 27 anos, fototipo II, estudante. Esta relata período de ansiedade e depressão, o qual se teve início abrupto devido a trauma vivido a 6 meses antes da primeira consulta ao consultório dermatológico, a paciente vinha presenciando momentos depressivos e com muito desânimo, e ao procurar ajuda, após avaliação clínica, relata que iniciou o uso de antidepressivo, prescrito pela psiquiatra e o medicamento de escolha foi o Pristiq, Succinato de Desvenlafaxina 100mg (1 comprimido ao dia), após 5 meses de uso deste, paciente chegou em consulta referindo afinamento dos fios e constante queda, o que estava causando constrangimento e, conseqüentemente, exacerbação do estado depressivo já vivenciado. Após anamnese completa, à dermatoscopia, foi observado rarefação dos fios, fios Velus e couro cabeludo com discreta descamação. E então iniciamos o tratamento para Eflúvio Telógeno com Exsynutriment 300mg + Biotina 5mg, administrado um comprimido, diariamente, por 5 meses, associado a microagulhamento com drug delivery com fator de crescimento, realizado uma quinzenalmente no consultório. O tratamento começou a surtir efeito e, com isso, também ocorreu uma melhora na autoestima da paciente, o qual serviu como motivação para dar continuidade ao tratamento, contribuindo também com o tratamento psiquiátrico. Sendo assim, após 8 meses de tratamento com o Succinato de Desvelafaxina 100mg, a paciente foi orientada pela própria psiquiatra, a reduzir a dose para 50mg (1 comprimido ao dia), o que contribuiu ainda mais para a adesão do tratamento dermatológico. Continuamos com o tratamento oral, administrado diariamente, e o microagulhamento com fator de crescimento, agora realizado uma vez ao mês no consultório, até o momento, está no sexto ciclo mensal. No presente momento, paciente apresentou alta do antidepressivo, auxiliado pela psiquiatra, o que auxiliou ainda mais a eficácia do tratamento, o qual será continuado com o mesmo esquema já descrito acima, sem o fator agravante do medicamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados trazidos após seis ciclos até o momento, da combinação entre tratamento oral (Exsynchroniment 300mg + Biotina 5mg) aliado ao microagulhamento com delivery de fator de crescimento mostraram uma melhora do quadro de rarefação dos fios, os quais se apresentavam Velus, e a descamação capilar presente desde o início dos sintomas cessaram que, até o presente momento do tratamento, não recidivou. O microagulhamento auxilia no crescimento do cabelo pois, devido a ruptura temporária da pele pelas agulhas estimula os macrófagos, devido ao efeito inflamatório causado, há liberação de fatores de crescimento além de atrair fagócitos que estimulam a neoformação de vasos e tecido conjuntivo, ordenando prostaglandinas a sustentarem o processo inflamatório, além de dilatar os vasos, ajudando na vascularização da pele, melhorando a oxigenação e nutrição tecidual. Posteriormente, os fibroblastos fornecem a produção de colágeno e elastina na derme papilar. Outro resultado obtido neste relato de caso foi a alta do tratamento, orientado pela própria psiquiatra, do antidepressivo, a qual estava muito abalada com toda a situação vivenciada e em conjunto, a rarefação dos fios, que teve grande melhora com controle dessa situação em conjunto. Lembrando que, todo o tratamento só foi eficaz pois a paciente em questão entendeu que houve um evento que fomentou essa situação e aderiu corretamente ao tratamento. A paciente aboliu por completo procedimentos realizados em salão de beleza, como tintura e progressiva, para dedicar-se ao tratamento dermatológico necessário no momento, pois foi orientada que a realização desses fragilizariam os fios ⁽⁷⁾.

CONCLUSÕES

Portanto, conclui-se que o Eflúvio Telógeno é a causa mais comum de alopecia não cicatricial, é caracterizada por um início abrupto de queda difusa de cabelo, geralmente observada após dois a três meses de um evento desencadeante, neste caso relatado a paciente procurou auxílio no 6º mês após evento traumático, ou seja, o

processo de rarefação dos fios já havia se iniciado. Com isso, ressaltamos a importância da pesquisa da causa inicial, o que levou a essa queda excessiva de cabelos e descamação capilar, pois só assim é possível otimizar o tratamento individualmente para cada paciente, pois sem essa pesquisa do fator agravante e do tratamento específico, as chances de recidiva aumentam ainda mais. O aspecto mais importante na gestão do Eflúvio Telógeno é educar a paciente sobre a história natural da doença e suas possíveis recidivas diante de novos eventos desencadeantes. O tratamento devolve a paciente a segurança e autoestima, além de, nesse presente caso, auxiliar no tratamento do quadro de depressão da paciente. A paciente relata estar se sentindo melhor e mais motivada, seguindo as orientações já prescritas e frequentando a psicóloga para manutenção do tratamento psiquiátrico, sem sentir necessidade de voltar a tomar antidepressivos.

REFERÊNCIAS

1. Malkud S. Telogen Effluvium: A Review. *J Clin Diagn Res.* [Internet]. 2015 Set;9(9):WE01-3. doi:10.7860/jcdr/2015/15219.6492. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26500992/>
2. Harrison S, Sinclair R. Telogen effluvium. *Clinical and Experimental Dermatology.* [Internet]. 2002;27(5):389–395. doi:10.1046/j.1365-2230.2002.01080.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2230.2002.01080.x>
3. Park AM, Khan S, Rawnsley J. Hair Biology. *Facial Plastic Surgery Clinics of North America.* [Internet]. 2018 Nov;26(4):415-424. doi:10.1016/j.fsc.2018.06.003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30213423/>
4. Brenner FM, Oldoni C. Telogen effluvium x female pattern hair loss: is there correlation? *An Bras Dermatol.* [Internet]. 2019 Out 17;94(4):486-487. doi:10.1590/abd1806-4841.20198427. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31644631/>
5. Asghar F, Shamim Nazia, Farooque U, Sheikh H, Aqeel R. Telogen Effluvium: A Review of the Literature. *Cureus.* [Internet]. 2020;12(5):e8320. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/32514-telogen-effluvium-a-review-of-the-literature>
6. Alonso L. The hair cycle. *Journal of Cell Science. J Cell Sci.* [Internet]. 2006 Feb 1;119(Pt 3):391-3. doi:10.1242/jcs02793. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16443746/>
7. Ocampo-Garza SS, Fabbrocini G, Ocampo-Candiani J, Cinelli E, Villani A. Micro needling: A novel therapeutic approach for androgenetic. *Dermatologic Therapy.* [Internet]. 2020;33(6):e14267. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dth.14267>