

Eflúvio Telógeno Agudo e Alopecia Areata Associada a COVID-19

Acute telogen effluvium and alopecia areata associated with COVID-19.

Resumo

Introdução

O novo coronavírus, SARS-CoV-2, cujos principais sintomas são respiratórios, porém atinge diversos sistemas do organismo humano, onde casos de eflúvio telógeno agudo e alopecia areata têm sido observados nos ambulatórios de dermatologia em todo o mundo pós Covid-19.

Objetivos

O presente trabalho reúne diversos casos de queda de cabelo pós Covid-19 registrados em todo o mundo, incluindo casos de eflúvio telógeno agudo e alopecia areata, para familiarizar e preparar a classe médica sobre tais consequências dermatológicas da doença.

Materiais / Sujeitos e Métodos

A elaboração deste artigo baseou-se numa revisão da literatura sobre queda de cabelo pós Covid-19, onde foram utilizados artigos e periódicos publicados em todo o mundo como fonte de pesquisa, entre os anos 2015 e 2021, nas bases de dados PubMed e Google Scholar.

Resultados

O COVID-19 se apresenta como um processo autoinflamatório e autoimune que desenvolve resultados de disfunção do sistema imunitário junto com uma infecção viral. Em consequência disso, tem aumentado o número de pacientes com eflúvio telogénico e Alopecia Areata nas consultas de dermatologia.

Conclusões

Dado o exposto, é percebido por meio das revisões feitas nesse trabalho, que a incidência de alopecia areata bem como eflúvio telogeno agudo aumentou durante a pandemia da COVID-19. Porém vale ressaltar que a mesma tem efeitos mentais e sociais que influenciam a qualidade de vida dos indivíduos afetados pela mesma.

Abstract

SARS-CoV-2 gave rise to a pandemic that brought severe destruction in human history. COVID-19 brought with it increasing cases of alopecia areata and acute telogen effluvium that were observed in dermatology outpatient clinics. The purpose of the present paper is to familiarize the reader regarding hair loss that is associated with acute telogen effluvium and alopecia areata after patients acquire COVID-19. The preparation of this paper was based on a systematic review of the literature with respect to the subject of study, using articles and journals published in PubMed and Google Scholar databases as a source of research. COVID-19 developed results of immune system dysfunction along with a viral infection. As a result, there has been an increase in the number of patients with telogen effluvium and Alopecia Areata in dermatology consultations. Given the above, the incidence of alopecia areata as well as acute telogen effluvium increased during the COVID-19 pandemic. However, it is worth noting that it has mental and social effects that influence the quality of life of the individuals affected by it.

Autora/Orientador



Pollyana Cristina Queiroz de Macedo

Castor de Lima

Pós-graduanda – Dermatologia

Faculdades BWS

Brasil



Byron José Figueiredo Brandão

Professor – Dermatologia

Faculdades BWS

Brasil

Palavras-chave

COVID-19. Alopecia Areata. Eflúvio Telogeno Agudo. Queda de Cabelo.

Keywords

COVID-19. Alopecia Areata. Acute Telogen Effluvium. Hair Loss.

Trabalho submetido: 22/11/21. Publicação aprovada: 10/01/22. Financiamento: nenhum. Conflito de interesses: nenhum.

INTRODUÇÃO

O eflúvio telógeno agudo (ETA) trata-se de um tipo de queda de cabelo que foi descrita pela primeira vez em 1961 por Kligman. Pode ocorrer de forma leve ou intensa, chegando a atingir queda de mais de 600 fios por dia. O aumento da queda de cabelo é observado pelos indivíduos geralmente ao tomar banho ou ao pentear o cabelo. Desenvolve-se entre três e quatro meses após o agente desencadeante, que se constitui um evento que gera estresse ao organismo, como um estresse físico ou emocional, medicamentos, pós-parto, pneumonia, gripe, febre, cirurgias, infecções, dietas muito restritivas, doenças metabólicas, etc ⁽¹⁾.

Quando ocorre o fator desencadeante, há uma transição de uma quantidade maior que o normal de fios de cabelo da fase anágena para a telógena, que dura em média três meses. É por este motivo que a queda dos fios ocorre em média três meses após o fator de estresse, pois é ao final da fase telógena que os fios caem. Em até 30% dos casos, o fator desencadeante do ETA permanece desconhecido ^(2,3).

O ETA pode durar entre um e seis meses, dependendo de diversos fatores como o grau de estresse do fator desencadeante, a duração e sua resolução, comorbidades do indivíduo, entre outros. Quando não há resolução do problema desencadeante, a queda de cabelo ultrapassa seis meses de duração e passa a ser denominada eflúvio telógeno crônico.

O novo coronavírus, SARS-CoV-2, originou uma pandemia da Covid-19, uma doença cujos principais e iniciais sintomas são respiratórios, porém com possibilidade de manifestações em muitos outros órgãos, inclusive a pele. Foram relatados um aumento significativo de determinadas doenças de pele, como o herpes zoster e urticária e eflúvio telógeno (ET). E em semanas a meses após os sintomas iniciais da Covid-19, passou-se a observar o surgimento de queda de cabelo, principalmente ETA ⁽⁴⁻⁷⁾.

A alopecia areata é um tipo de alopecia não cicatricial, que afeta aproximadamente 2% da população global. A alopecia areata (AA) é uma afecção crônica dos folículos pilosos, de etiologia ainda não totalmente esclarecida, provavelmente com fatores desencadeantes diversos (multifatorial), com

componentes autoimunes e genéticos. Constitui-se numa queda de fios de cabelo devido a interrupção da sua síntese. Não ocorre, porém, destruição ou atrofia dos folículos, sendo, por isso, considerada uma alopecia não cicatricial.

Há uma relação entre a alopecia areata e alguns distúrbios psiquiátricos. Casos em que há um alto nível de estresse emocional estão relacionados a alopecia areata e o contrário também é verdadeiro: nos casos de alopecia areata, na grande maioria das vezes os indivíduos estão sob uma alta carga de estresse emocional. Neste contexto, a Covid-19 trouxe consigo casos crescentes de alopecia areata que foram observados nos ambulatórios de dermatologia, dois meses após o surto⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é reunir diversos casos de queda de cabelo pós Covid-19 registrados em todo o mundo, incluindo casos de eflúvio telógeno agudo e alopecia areata, para familiarizar e preparar a classe médica sobre tais consequências dermatológicas da doença.

MATERIAIS, SUJEITOS E MÉTODOS

A elaboração deste artigo baseou-se numa revisão sistemática da literatura sobre queda de cabelo pós Covid-19, onde foram utilizados artigos e periódicos publicados em todo o mundo como fonte de pesquisa, entre os anos 2015 e 2021, nas bases de dados PubMed e Google Scholar, através das palavras-chave: “Covid-19”, “alopecia areata”, “eflúvio telógeno agudo”, “queda de cabelo” e “queda de cabelo pós Covid”.

No total, foram pesquisados vinte artigos, dos quais todos foram aproveitados, nove estavam na base de dados PubMed, onze na base de dados Google Scholar e dos trabalhos selecionados todos foram encontrados com repetição nas mesmas bases do Google Scholar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A emergência do SARS-CoV-2 fez com que os países impusessem restrições de mobilidade que contribuem para efeitos psicológicos negativos, como a exaustão emocional, irritabilidade e ansiedade nos indivíduos por meio do confinamento. Estas reações emocionais causam liberação de neurotransmissores específicos, neuropeptídios e hormônios que promovem mudanças significativas no ciclo de crescimento capilar. Dessa forma, há um estímulo para que os fios de cabelo passem da fase anágena para a telógena.

A doença Covid-19 se apresenta como um processo inflamatório e com resposta autoimune, além da própria infecção viral. Em consequência disso, tem aumentado o número de pacientes com eflúvio telógeno nos ambulatórios de dermatologia e, em casos selecionados, até mesmo de alopecia areata^(5,11,12).

O diagnóstico de eflúvio telógeno é feito clinicamente, onde o exame dermatológico mostra perda difusa de volume capilar, sem placas de alopecia definidas e com um teste de tração positivo. Na maioria das vezes, os pacientes relatam uma redução no diâmetro dos fios ou uma diminuição no volume capilar na região temporal bilateralmente. O ETA é uma das formas mais comuns de queda de cabelo, principalmente em mulheres. Com ocorrência entre dois a quatro meses após o evento desencadeante e resolução em um a seis meses após. A queda do cabelo intensa e de início abrupto desencadeia estresse emocional nos pacientes, agravando ainda mais o ET. Existem diferentes fatores desencadeantes para o ETA, como drogas, deficiência nutricional ou de micronutrientes, autoimunidade, pós-parto, infecção, trauma, estresse físico ou emocional, febre, doenças metabólicas, etc^(11,13).

Segundo Ferreira et al., foi relatado que uma paciente do sexo feminino de 24 anos com alopecia areata total foi testada positivo Covid-19, enquanto fazia tratamento com tofacitinibe 5 mg, duas vezes ao dia, durante os últimos 12 meses. Antes da infecção pelo coronavírus, a paciente apresentava um crescimento dos fios de cabelo em todo o couro cabeludo e ausência de sinais de atividade da AA. A paciente foi testada para COVID-19 ao desenvolver anosmia e ageusia, obtendo resultado positivo. A paciente desenvolveu um súbito eflúvio anágeno intenso. O

tofacitinibe foi descontinuado durante 14 dias e reiniciado no dia após, na mesma dose, sem qualquer melhoria do eflúvio anágeno, mesmo 3 meses após a reintrodução do mesmo, como é mostrado nas figuras 1(a) e 1(b) ⁽¹⁴⁾.

Figura 1 - (a) Paciente antes da pandemia usando tofacitinibe 5mg duas vezes ao dia e (b) alopecia areata ativa noventa dias após reintrodução da tofacitinibe 5mg duas vezes ao dia.



Fonte: Ferreira et al. ⁽¹⁴⁾.

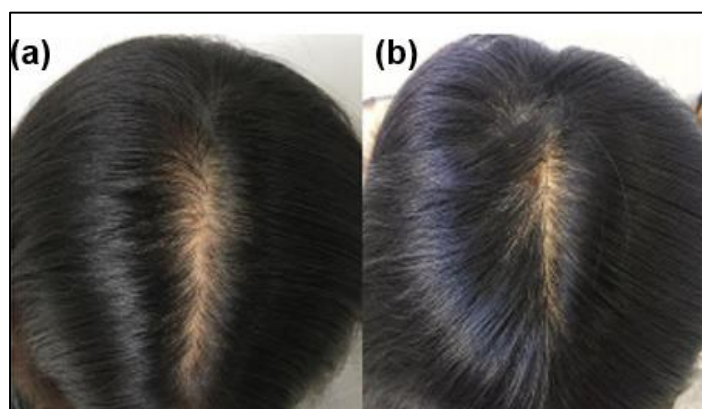
Através do que foi apresentado nas figuras 1(a) e 1(b) é possível verificar o agravamento das lesões de alopecia areata, onde a reativação da doença pode ser devido à súbita suspensão do medicamento, mas um possível efeito direto do vírus da Covid-19 sobre o folículo capilar.

Ainda é desconhecido o papel da COVID-19 na queda de cabelo pós-infecção. Porém o presente estudo enfatiza que indivíduos com alopecia areata, ao contraírem a Covid-19, podem ter uma reativação persistente e não responsiva da AA, mesmo após reintrodução da medicação (no caso, tofacitinibe), mostrando que a etiopatogenia da Covid-19 sobre o folículo piloso ainda não é clara, mas pode envolver mecanismos autoimune ^(14,15).

Já um outro estudo, realizado por Lv et al., uma mulher de 38 anos de idade desenvolveu eflúvio telógeno agudo após a Covid-19. Neste caso específico, foi verificado, por meio da tricoscopia, a inflamação do couro cabeludo, capilarectasia, caspa, mais que 20% de fios em fase telógena e diâmetro relativamente uniforme da

haste terminal do fio. Tal queda de cabelo era difusa e não se limitava ao topo da cabeça. Assim sendo, não houve uma área evidente de queda de cabelo desigual, e a linha de implantação capilar não estava alterada, como é mostrado na figura 2. O teste de tração foi positivo em todo o couro cabeludo. Já a tricoscopia mostrou inflamação do couro cabeludo, capilarectasia, caspa, aumento da densidade de fios telógenos e diâmetro uniforme da haste terminal do fio, como é apresentado na figura 3 ⁽¹⁶⁾.

Figura 2 - (a) Cabelo antes do diagnóstico e (b) 3 meses após.



Fonte: Lv et al. ⁽¹⁶⁾.

Figura 3 - (a) Tricoscopia gráfica no estado inicial e (b) depois de 3 meses.



Fonte: Lv et al. ⁽¹⁶⁾.

Em um outro estudo sobre alopecia areata apresentado por Sgubbi et al., uma mulher caucasiana de 54 anos de idade que apresentou rápido surgimento de múltiplas placas de alopecia em seu couro cabeludo. A mesma havia sido diagnosticada com Covid-19 dois meses antes, tendo sido tratada com

hidroxicloroquina, 200 mg duas vezes por dia, por 7 dias, iniciada sete dias após o início dos sintomas respiratórios⁽¹⁷⁾.

Para Rizzetto et al., foram relatados três casos de ETA após uma infecção grave por Covid-19. Todos os pacientes eram mulheres, mostrando grande preocupação com a queda de cabelo e que nunca tinham tido o diagnóstico de ET antes. A abordagem terapêutica do ETA envolve a identificação e eliminação do desencadeador. Com o surgimento da Covid-19, torna-se imprescindível uma boa anamnese no momento da consulta dermatológica, a fim de identificar uma possível infecção pelo novo coronavírus como fator desencadeante da queda de cabelo. Os medicamentos utilizados durante o tratamento ou os que foram descontinuados devido a Covid-19 também são de extrema relevância, pois podem estar relacionados ao surgimento ou reativação da queda de cabelo. Na maioria dos casos, a interrupção do fator desencadeante leva a uma resolução do ETA, num período de um a seis meses⁽¹⁸⁾.

Um estudo, apresentado por Aşkın et al., avaliou a relação entre a continuidade da adesão ao tratamento da AA e a infecção por Covid-19. Cerca de 61,4% dos indivíduos estavam sem fazer uso da medicação durante a pandemia, enquanto 38,6% continuaram com a adesão adequada⁽¹⁹⁾.

Em um estudo apresentado por Olds et al., dez pacientes, com idade média de 48,5 anos, foram diagnosticados com ET entre três semanas a três meses após o diagnóstico de Covid-19. Cerca de 90% era do sexo feminino, seis eram negros, um do Médio Oriente e três eram brancos. A partir dos resultados foi possível verificar que a queda de cabelo começou cerca de 50 dias após o primeiro sintoma de infecção pela Covid-19; 80% destes pacientes foram tratados com antibióticos, corticosteroides sistêmicos e/ou hidroxicloroquina e 70% foram hospitalizados. As apresentações clínicas destes doentes mostram que a infecção por Covid-19 é um forte fator desencadeante de ET, tanto devido aos fatores inflamatórios e autoimunes, quanto aos fatores de estresse emocional decorrentes das consequências psicossociais da pandemia⁽²⁰⁾.

CONCLUSÕES / CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente artigo, percebe-se a forte capacidade de indução de queda de cabelo após infecção pelo novo coronavírus. O aumento crescente no número de casos de ETA após Covid-19 chama a atenção para as alterações metabólicas e inflamatórias desencadeadas pelo SARS-CoV-2. Os casos, em menor número, porém de grande importância, de alopecia areata pós Covid-19, já nos chamam a atenção para os possíveis mecanismos na resposta autoimune dos indivíduos. Além disso, não podemos esquecer do estresse emocional que afeta toda a população mundial, em decorrência das inúmeras consequências sociais e econômicas, que já é, por si só, um forte fator de ET.

Pacientes que apresentam queda de cabelo, principalmente de início abrupto, como ETA e AA, que foram abordados neste artigo, tendem a sofrer mais estresse emocional, devido à preocupação em relação à causa, duração e resolução da queda de cabelo, além do estresse relacionado à estética. Tal estresse emocional pode agir como mais um fator para ET.

Dessa forma, mostra-se imprescindível que os médicos dermatologistas realizem uma boa anamnese com estes pacientes que queixam de queda de cabelo, a fim de identificar uma possível infecção por Covid-19 como fator desencadeante. É de suma importância, também, esclarecer ao paciente o caráter transitório do ET, na medida em que são corrigidos o fator desencadeante e as opções de tratamento disponíveis e possibilidade de bons resultados para a AA. Dessa forma, diminuimos o nível de estresse emocional do paciente, o que leva a um melhor prognóstico.

REFERÊNCIAS

1. Mieczkowska K, Deutsch A, Borok J, Guzman AK, Fruchter R, Patel P, et al. Telogen effluvium: a sequela of COVID-19. *Int J Dermatol*. [Internet] Jan 2021 [citado 2021 out. 15]; 60(1): 122-4. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/ijd.15313>
2. Asghar F, Shamim N, Farooque U, Sheikh H, Aqeel R. Telogen Effluvium: A Review of the Literature. *Cureus*. [Internet] Mai 2020 [citado 2021 out. 15]; 12(5):e8320. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.7759/cureus.8320>
3. Cline A, Jacobs AK, Fonseca M, Wu J, Asrani F, Safai B, et al. Race, ethnicity, and comorbidities are critical factors in the diagnosis of telogen effluvium during the COVID-19 pandemic. *J Am Acad Dermatol*. [Internet] Abr 2021 [citado 2021 out. 15]; 85(1): 209-11. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2021.03.099>
4. Malkud S. Telogen Effluvium: A Review. *J Clin Diagn Res*. [Internet] Set 2015 [citado 2021 out. 16]; 9(9): WE01-WE3. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.7860/jcdr/2015/.6492>
5. Temiz SA, Kutlu Ö. The development of dermatologic diseases in patients recovered from COVID-19. *Dermatol Ther*. [Internet] Mar 2021 [citado 2021 out. 16]; 34(2): 1-3. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/dth.14791>
6. Rodríguez-Jiménez P, Ramirez-Bellver JL, Ruiz-Rodríguez R. Alopecia areata not due by isotretinoin. A thought in COVID -19 time. *Dermatol Ther*. [Internet] 2020 [citado 2021 out. 16]; 33(4): e13451. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/dth.13451>
7. Lu R, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *The Lancet*. [Internet] Jan 2020 [citado 2021 out. 16]; 395(10224):565-74. Disponível em: [https://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30251-8](https://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30251-8)
8. Kutlu Ö, Aktaş H, İmren IG, Metin A. Short-term stress-related increasing cases of alopecia areata during the COVID-19 pandemic. *J Dermatolog Treat*. [Internet] Jun 2020 [citado 2021 out. 17]; 1-1. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1080/09546634.2020.1782820>
9. Rinaldi F, Trink A, Giuliani G, Pinto D. Italian Survey for the Evaluation of the Effects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic on Alopecia Areata Recurrence. *Dermatol Ther*. [Internet] Fev 2021 [citado 2021 out. 17]; 11(2): 339-45. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007/s13555-021-00498-9>
10. Capalbo A, Giordano D, Gagliostro N, Balampanos CG, Persechino F, Orrù F, et al. Alopecia areata in a COVID-19 patient: A case report. *Dermatol Ther*. [Internet] Mar 2021 [citado 2021 out. 17]; 34(2): e14685. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/dth.14685>
11. Ocampo-Garza SS, Vastarella M, Nappa P, Cantelli M, Fabbrocini G. Telogen effluvium in the new SARS-CoV-2 era. *Int J Dermatol*. [Internet] Mar 2021 [citado 2021 out. 17]; 60(7): e265-6. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/ijd.15482>

- 12.** Moreno-Arrones OM, Lobato-Berezo A, Gomez-Zubiaur A, Arias-Santiago S, Saceda-Corralo D, Bernardez-Guerra C, et al. SARS-CoV-2-induced telogen effluvium: a multicentric study. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* [Internet] Mar 2021 [citado 2021 out. 18]; 35(3): e181-2. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/jdv.17045>
- 13.** Trüeb RM, Dutra Rezende H, Gavazzoni Dias MFR. What can the hair tell us about COVID-19? *Exp Dermatol.* [Internet] Fev 2021 [citado 2021 out. 18]; 30(2): 288-90. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/exd.14259>
- 14.** Ferreira SB, Dias MFRG, Ferreira RB, Neto ACN, Trüeb RM, Lupi O. Rapidly progressive alopecia areata totalis in a COVID-19 patient, unresponsive to tofacitinib. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* [Internet] Jul 2021 [citado 2021 out. 19]; 35(7): e411-2. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/jdv.17170>
- 15.** Turkmen D, Altunisik N, Sener S, Colak C. Evaluation of the effects of COVID-19 pandemic on hair diseases through a web-based questionnaire. *Dermatol Ther.* [Internet] Nov 2020 [citado 2021 out. 19]; 33(6): e13923. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/dth.13923>
- 16.** Lv S, Wang L, Zou X, Wang Z, Qu B, Lin W, et al. A Case of Acute Telogen Effluvium After SARS-CoV-2 Infection. *Clin Cosmet Investig Dermatol.* [Internet] Fev 2021 [citado 2021 out. 19]; 14: 385-7. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.2147/ccid.s307982>
- 17.** Sgubbi P, Savoia F, Calderoni O, Longo R, Stinchi C, Tabanelli M. Alopecia areata in a patient with SARS-Cov -2 infection. *Dermatol Ther.* [Internet] Nov 2020 [citado 2021 out. 19]; 33(6): 1-2. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/dth.14295>
- 18.** Rizzetto G, Diotallevi F, Campanati A, Radi G, Bianchelli T, Molinelli E, et al. Telogen effluvium related to post severe Sars-Cov-2 infection: Clinical aspects and our management experience. *Dermatol Ther.* [Internet] Jan 2021 [citado 2021 out. 20]; 34(1): e14547. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/dth.14547>
- 19.** Aşkın Ö, Özkoca D, Uzunçakmak TK, Serdaroğlu S. Evaluation of the alopecia areata patients on tofacitinib treatment during the COVID-19 pandemic. *Dermatol Ther.* [Internet] Mar 2021 [citado 2021 out. 20]; 34(2): e14746. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/dth.14746>
- 20.** Olds H, Liu J, Luk K, Lim HW, Ozog D, Rambhatla PV. Telogen effluvium associated with COVID-19 infection. *Dermatol Ther.* [Internet] Mar 2021 [citado 2021 out. 20]; 34(2): e14761. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/dth.14761>