



## Alopecia Areata pós-Covid-19: relação causal ou casual?

*Alopecia Areata after COVID-19: causal or casual relationship?*

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2021130014>

### ABSTRACT

*A Covid-19, doença causadora de síndrome gripal e insuficiência respiratória aguda, vem demonstrando provocar danos a diversos outros órgãos e sistemas. Várias manifestações dermatológicas já foram descritas. Relatamos um quadro de alopecia areata (AA) desencadeada possivelmente pela Covid-19 em paciente que, apesar de ter seu RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo, apresentou IgM reagente e sintomatologia clássica relacionada à doença. Acreditamos que a Covid-19 possa ter desencadeado resposta imunológica autoimune, com a consequente produção de interferons, que levou ao quadro de AA.*

**Palavras-chave:** Alopecia em áreas; Autoimunidade; Coronavírus

### RESUMO

*COVID-19, a disease that causes flu-like syndrome and acute respiratory failure, has been shown to cause damage to several other organs and systems. Several dermatological manifestations have been regular. We report a case of Alopecia Areata possibly triggered by COVID-19 in a patient who, despite his negative SARS-COV 2 RT-PCR, presented IgM reactor, in addition to classic symptoms related to the disease. We believe that a COVID-19 can trigger the autoimmune immune response with the consequent production of interferons that led to Alopecia areata.*

**Keywords:** Alopecia areata; Autoimmunity; Coronavirus

## Relato de caso

### Autores:

Renato Roberto Liberato Rostey<sup>1,2</sup>

Ivana Nascimento Garcia de

Santana<sup>2,3</sup>

Cristiane Ferreira Rallo de Almeida<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Clínica Rostey, Medicina, Cáceres (MT), Brasil

<sup>2</sup> Hospital Universitário Júlio Muller, Residência em Dermatologia, Cuiabá (MT), Brasil

<sup>3</sup> Clínica Dra. Ivana Garcia, Medicina, Cuiabá (MT), Brasil

### Correspondência:

Renato Roberto Liberato Rostey

Email: [rostey@yahoo.com.br](mailto:rostey@yahoo.com.br)

**Fonte de financiamento:** Nenhum.

**Conflito de interesses:** Nenhum.

**Data de Submissão:** 01/12/2020

**Decisão final:** 24/01/2021

**Como citar este artigo:** Rostey RRL, Santana ING, Almeida CFR. Alopecia Areata pós-Covid-19: relação causal ou casual? Surg Cosmet Dermatol. 2021;13:e20210014.



## INTRODUÇÃO

Desde o seu surgimento, a Covid-19, doença causadora de insuficiência respiratória aguda (SARS-CoV-2),<sup>1</sup> vem demonstrando causar danos a diversos outros órgãos como os sistemas nervoso, cardiovascular, renal e gastrointestinal, além de favorecer o surgimento de infecções secundárias.<sup>2</sup>

Já foram descritas diversas manifestações acometendo a pele como: rash cutâneo, acroisquemia, erupções maculopapulares, livedo, cianose, bolhas na pele, púrpuras, petéquias, gangrenas, urticária, vesículas varicela-like, quadro similar à perniose (dedos de Covid) e sinal da lúnula vermelha.<sup>3-8</sup> Descrevemos um quadro de alopecia areata, provavelmente desencadeada pela Covid-19.

## RELATO DO CASO

Paciente de 31 anos, médico, com história de surgimento súbito de anosmia com evolução de três dias. Nos dias seguintes, apresentou queda da saturação para 95% em repouso e dispneia aos esforços. Colheu *swab* nasofaríngeo para realização de RT-PCR para SARS-CoV-2 no 6º dia de sintomas, com carga viral não detectada. Porém, evoluiu nos três dias seguintes com mialgia, febre de 38°C, calafrios noturnos e dispneia leve. Na semana seguinte, permaneceu apenas com anosmia, que durou cerca de 15 dias. No 16º dia de sintomas, colheu sorologia para Covid, que apresentou positividade para IgM (2,5) e IgG (1,4).

Após 29 dias do início dos sintomas, notou perda súbita de pelos na barba, formando áreas de alopecia circulares que foram aumentando de tamanho, confluindo em duas grandes áreas peládicas bilaterais no mento. Fez uso de betametasona tópica, sem melhora. Há um mês, a região de alopecia está estável, porém sem repilação.

A alopecia areata (AA) é uma afecção crônica dos folículos pilosos e das unhas, de etiologia desconhecida, provavelmente multifatorial, com evidente associação a outras doenças autoimunes, ou ligada a fatores de imunidade celular e genéticos, ou mesmo a traumas psíquicos. Determina queda dos cabelos e/ou pelos, em formato arredondado ou ovalado, sem processo inflamatório evidente na pele, por dano folicular na fase anágena, sem que ocorra destruição ou atrofia dos folículos, motivo pelo qual pode ser reversível.<sup>9</sup>

Estudos demonstram que pacientes com AA apresentam um aumento médio dos níveis séricos de interferon-gama (IFN- $\gamma$ ).<sup>10</sup> A fisiopatogenia da AA envolve autorreatividade do organismo, e a sua relação com infecções virais é explicada pela possibilidade de haver um grande aumento na produção de interferons (INF) após os processos inflamatórios, os quais estimulam as células imunitárias a atuar.<sup>11</sup>

Na Covid-19, foi observado que o aumento dos níveis de IFN- $\gamma$  está associado à gravidade da doença.<sup>12</sup> Podemos inferir que, pelo processo inflamatório da doença, houve um aumento dos níveis de IFN- $\gamma$ , que pode estar associado como fator desencadeante do quadro de AA (Figura 1 e 2).



FIGURA 1: Área alopécica em barba lado direito



FIGURA 2: Área alopécica em barba lado

Como o quadro de AA surgiu após o período sintomático da Covid-19, esta relação pode ter sido causal ou apenas casual. Porém, por tratar-se de uma nova doença, da qual a cada dia obtemos novas informações e conhecimento científico, nós, autores, acreditamos que a resposta imunológica autoimune desencadeada pela doença levou ao surgimento da AA. ●

## REFERÊNCIAS

1. Centers for Disease Control and Prevention. Severe outcomes among patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): United States, February 12- March 16, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020;69(12):343-6.
2. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, Liang W-H, Ou C-Q, He J-X, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020;382:1708-20.
3. Recalcati S. Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020;34(5):e212-e213.
4. Estébanez A, Pérez-Santiago L, Silva E, Guillen-Climent S, García-Vázquez S, García-Vázquez A, Ramón MD. Cutaneous manifestations in COVID-19: a new contribution. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020;34(6):e250-1.
5. Andina D, Noguera-Morel L, Bascuas-Arribas M, Gaitero-Tristán J, Alonso Cadenas JA, Escalada Pellitero S, et al. Chilblains in children in the setting of COVID-19 pandemic. *Pediatr Dermatol*. 2020; 37(3):406-11.
6. Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, Rodríguez-Jiménez P, Fernández-Nieto D, Rodríguez-Villa Lario A, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus. *Br J Dermatol*. 2020;183(1):71-7.
7. Neri I, Guglielmo A, Viridi A, Gaspari V, Starace M, Piraccini BMI. The red half-moon nail sign: a novel manifestation of coronavirus infection. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020;34(11):e-663-5.
8. Mendez-Flores S, Zaladonis A, Valdes-Rodriguez R. COVID-19 and nail manifestation: be on the look out for the red half-moon nail sign. *Int J Dermatol*. 2020;59(11):1414.
9. Rivitti EA. Alopecia areata: revisão e atualização. *An Bras Dermatol*. 2005;80(1):57-68.
10. Ribeiro LMG. Fisiopatologia da Alopecia Areata. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto . Porto; 2016. p. 23.
11. Arca E, Muşabak U, Akar A, Erbil AH, Taştan HB. Interferon-gamma in alopecia areata. *Eur J Dermatol*. 2004;14(1):33-6.
12. Gadotti AC, Deus MC, Telles JP, Wind R, Goes M, Ossoski RGC, et al. IFN-γ is an independent risk factor associated with mortality in patients with moderate and severe COVID-19 infection. *Virus Res*. 2020;289:198171.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

**Renato Roberto Liberato Rostey**  ORCID 0000-0001-8656-4111

Aprovação da versão final do manuscrito, Concepção e planejamento do estudo, Elaboração e redação do manuscrito, Participação efetiva na orientação da pesquisa, Revisão crítica da literatura, Revisão crítica do manuscrito

**Ivana Nascimento Garcia de Santana**  ORCID 0000-0001-7029-4882

Elaboração e redação do manuscrito, Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados

**Cristiane Ferreira Rallo de Almeida**  ORCID 0000-0002-8525-344x

Obtenção, análise e interpretação dos dados, Revisão crítica da literatura