

Alopecia areata induzida após síndrome DRESS com rápida resolução

Alopecia areata after DRESS syndrome with a rapid resolution

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2022150231>

RESUMO

O eflúvio anágeno (AE) é um distúrbio no ciclo do folículo piloso, cuja causa mais comum é a alopecia areata (AA). Doenças autoimunes, como a AA, podem manifestar-se após a síndrome de reação a drogas com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) e, em geral, cursam com sinais e sintomas de longa duração. Relatamos o caso de uma paciente de 17 anos que desenvolveu um quadro abrupto de AE, após o diagnóstico de síndrome DRESS, e que apresentou rápida e completa recuperação capilar após uso de minoxidil tópico por dois meses.

Palavras-chave: Alopecia; Alopecia em áreas; Síndrome de hipersensibilidade a medicamentos; Relatos de casos

ABSTRACT

Anagen effluvium (AE) is a hair growth disorder that occurs due to a disturbance in the hair follicle cycling. The most common cause of AE is alopecia areata (AA). Autoimmune diseases like AA may develop after drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) syndrome and are usually long-standing conditions. We report the case of a 17-year-old woman who developed a severe and abrupt AE after DRESS syndrome with a full and rapid recovery after two months of topical minoxidil.

Keywords: Alopecia; Alopecia Areata; Drug Hypersensitivity Syndrome; Case Reports

Relato de Caso

Autores:

Maria Fernanda R. Gavazzoni Dias¹
Nadia El-Kadi²
Ludmila Auzier Bentes Novais¹
Enoi Vilar²
Paulo R. B. Fontinha³
Luisa V. Aarão Reis³
Justyna Sicinska⁴
Chloe Ekelem⁵

¹ Universidade Federal Fluminense, Departamento de Medicina Clínica, Niterói (RJ), Brasil.

² Universidade Federal Fluminense, Departamento de Patologia, Niterói (RJ), Brasil.

³ Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Medicina, Niterói (RJ), Brasil.

⁴ CSK MSWiA w Warszawie, Dermatology Department, Warszawa, Mazowieckie, Polónia.

⁵ University of Utah, Dermatology, Salt Lake City, Utah, Estados Unidos.

Correspondência:

Maria Fernanda R. Gavazzoni Dias
Email: mgavazzoni@gmail.com

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesses: Nenhum.

Data de Submissão: 23/02/2023

Decisão final: 07/08/2023

Como citar este artigo:

Dias MFRG, El-Kadi N, Novais LAB, Vilar E, Fontinha PRB, Reis LVA et al. Alopecia areata induzida após síndrome DRESS com rápida resolução. Surg Cosmet Dermatol. 2023;15:e20230231.



INTRODUÇÃO

O eflúvio anágeno (EA) é uma alopecia difusa, não cicatricial, caracterizada pela queda de fios anágenos em consequência de um insulto agudo. A causa mais comum de EA é a alopecia areata (AA). A síndrome de reação a drogas com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) cursa com erupção cutânea grave, febre, linfadenopatia e envolvimento de múltiplos órgãos. Doenças autoimunes, como a AA, podem manifestar-se após a síndrome DRESS e, em geral, cursam com sinais e sintomas de longa duração.¹ Os mecanismos desta condição não são totalmente compreendidos, e o desenvolvimento de distúrbios autoimunes após a síndrome DRESS envolve ativação de linfócitos T, com possível reativação viral.²

RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 17 anos, admitida no hospital em decorrência de síndrome DRESS causada pelo uso de amoxicilina com clavulanato de potássio, foi tratada com corticosteroides sistêmicos, plasmaférese e ciclofosfamida, tendo recebido alta após resolução do quadro, utilizando apenas prednisona 5mg ao dia, que foi suspensa após uma semana. Dez dias após a alta hospitalar, a paciente apresentou um quadro de EA extenso (Figura 1). A tricoscopia revelou rarefação capilar difusa, pontos pretos, pontos amarelos e anágenos distróficos (Figura 2). A biópsia do couro cabeludo demonstrou infiltrado linfocítico peribulbar, corroborando o diagnóstico de AA (Figura 3). Após dois meses de uso de minoxidil tópico, e sem tratamento sistêmico, a paciente apresentou recuperação capilar completa e não tinha mais sinais de atividade da doença (Figura 4).



FIGURA 1: Queda capilar difusa com a presença de fios finos e curtos, esparsos

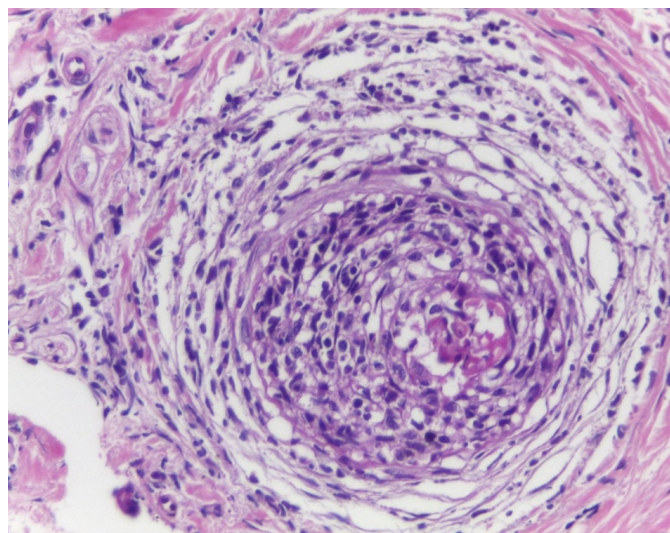


FIGURE 3: Infiltrado linfocítico peribulbar semelhante a um "enxame de abelhas" em torno do folículo em fase anágena

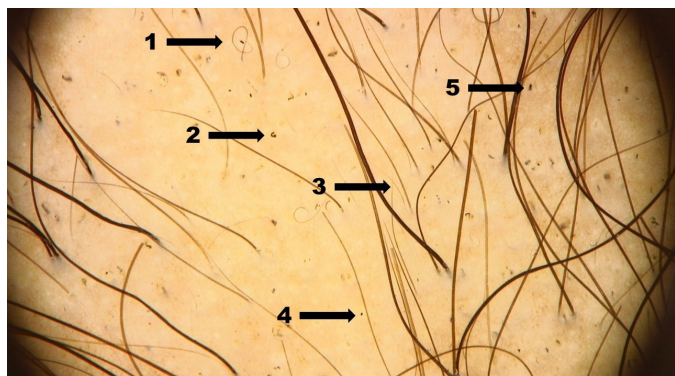


FIGURA 2: Tricoscopia demonstra redução da densidade capilar, hastes capilares de espessura variada, fios circulares (1), pontos amarelos com fios amorfos remanescentes (2), pelos finos e curtos (3), pontos pretos (4) e fios fraturados (5)



FIGURE 4: Recuperação capilar completa após o uso tópico de minoxidil 5% por dois meses

DISCUSSÃO

O EA é consequência de um processo inflamatório autoimune contra o bulbo do folículo piloso em fase anágena, que interrompe a atividade mitótica do folículo. Este fenômeno é principalmente observado em casos de AA.¹

Doenças autoimunes, como doença enxerto versus hospedeiro, anemia hemolítica, vitiligo, alopecia areata, lúpus erite-

matoso sistêmico, tireoidopatias, diabetes mellitus tipo 1, artrite reumatoide e hipersensibilidade a novas drogas, podem se desenvolver após a resolução da síndrome DRESS.³ Os casos de AA que ocorrem após a síndrome DRESS são, em geral, de longa duração (Tabela 1).^{4,5,2,6,7,7,8}

TABELA 1: Casos de alopecia após síndrome DRESS

Referência	Casos	Idade /Sexo	Diagnóstico	Droga responsável	Início dos sintomas após introdução da droga	Crescimento capilar	Achados clínicos	Achados tricoscópicos	Achados histopatológicos
Coorte retrospectiva									
Chen 2013	1	27/M	Alopecia areata	Ampicillin	2 anos (após síndrome DRESS)	Indisponível	Perda de cabelo irregular e recorrente no couro cabeludo, sobrancelhas e coxas	Indisponível	Indisponível
Retrospectivo									
Ushigome 2013	1	45/F	Alopecia	Indisponível	4 months	Indisponível	Indisponível	Indisponível	Indisponível
Relato de caso									
Hollingsworth 2020	1	14/F	Alopecia universal	Lamotrigine	2 meses	Sem evidência de crescimento capilar após 9 meses de uso de metotrexato	Perda capilar completa no couro cabeludo com preservação da sobrancelha e dos cílios	Indisponível	Indisponível
Morita 2018	1	6/M	Alopecia universal Alopecia areata e alopecia total	Lamotrigina Sulfametoxazol - trimetoprima	7 meses: alopecia areata 21 meses: alopecia total	Indisponível	Indisponível	Indisponível	Indisponível
Morita 2018	1	17/F	Alopecia	Zonisamida	5 meses		Indisponível	Indisponível	Indisponível
Lan 2016	1	13/F	Alopecia	Minociclina	10 meses	Indisponível	Indisponível	Indisponível	Indisponível
Kano 2007	1	46/F	Alopecia difusa	Zonisamida	11 meses	Não foi observada melhora da alopecia após 5 meses de acompanhamento	Alopecia difusa no couro cabeludo	Indisponível	Indisponível
Nosso caso	1	17/F	Alopecia areata	Amoxicilina + Clavulanato	1 month	Recuperação completa após 2 meses de uso tópico de minoxidil 5%	Eflúvio anágeno difuso e agudo no couro cabeludo	Pontos pretos, pontos amarelos e anágenos distróficos	Alopecia não cicatricial com aumento do número de folículos em fase catágena e telógena. Folículos miniaturizados, fios anágenos e infiltrado linfocítico peribulbar

F, feminino; M, masculino; DRESS – reação a drogas com eosinofilia e sintomas sistêmicos.

A reação a drogas por si só poderia representar a quebra de tolerância do sistema imunológico e ser um fator de risco para o desenvolvimento da autoimunidade. A síndrome DRESS pode ser considerada como parte de um espectro autoimune.³

A AA e a síndrome DRESS são ambas condições mediadas por linfócitos T, possivelmente de origem autoimune, cujos mecanismos não são totalmente esclarecidos. O desenvolvimento de doenças autoimunes após a cura da síndrome DRESS pode estar relacionado à mudança da expressão dos linfócitos T reguladores (Tregs) e a uma perda gradual da função desses linfócitos.⁹

Fatores bem conhecidos no desenvolvimento da AA, como o colapso do privilégio imunológico, herança genética, o papel dos genes ULBP e dos receptores ULBP3 e NKG2D e o envolvimento da imunidade inata e adquirida, também parecem participar da fisiopatogênese da síndrome DRESS.^{9,10}

O episódio de queda de cabelo descrito na paciente deste caso ocorreu apenas um mês após o desenvolvimento da síndrome DRESS e foi rapidamente resolvido com o uso de minoxidil tópico em monoterapia. No nosso conhecimento, este é o primeiro relato de caso que descreve a rápida recuperação de uma AA, desencadeada após a resolução de uma síndrome DRESS.

CONCLUSÃO

O caso relatado ilustra o desenvolvimento da AA, doença autoimune, após a resolução de uma síndrome DRESS. Descrevemos pela primeira vez uma paciente que teve a resolução completa e rápida do quadro de AA apenas com o uso do tratamento tópico. O mecanismo imunológico envolvido permanece para ser elucidado. ●

REFERÊNCIAS:

1. Kanwar AJ, Narang T. Anagen effluvium. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2013;79(5):604–12.
2. Hollingsworth P, Paci K, Evans M, Miedema J, Morrell DS. Alopecia universalis after drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS). *Pediatr Dermatol.* 2020;37(5):947–9.
3. Sasidharanpillai S, Joseph AT, Ajithkumar K, Devi K. Autoimmune diseases, end organ dysfunction and adverse drug reaction following drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS): a retrospective cohort study. *Indian Dermatol Online J.* 2021;12(5):722–5.
4. Chen YC, Chang CY, Cho YT, Chiu HC, Chu CY. Long-term sequelae of drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms: a retrospective cohort study from Taiwan. *J Am Acad Dermatol.* 2013;68(3):459–65.
5. Ushigome Y, Kano Y, Ishida T, Hirahara K, Shiohara T. Short- and long-term outcomes of 34 patients with drug-induced hypersensitivity syndrome in a single institution. *J Am Acad Dermatol.* 2013;68(5):721–8.
6. Morita C, Yanase T, Shiohara T, Aoyama Y. Aggressive treatment in paediatric or young patients with drug-induced hypersensitivity syndrome (DiHS)/drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) is associated with future development of type III polyglandular autoimmune syndrome. *BMJ Case Rep.* 2018;2018:bcr2018225528.
7. Lan J, Lahoti A, Lew DB. A severe case of minocycline-induced DRESS resulting in liver transplantation and autoimmune sequelae. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2016;116(4):367–8.
8. Kano Y, Sakuma K, Shiohara T. Sclerodermoid graft-versus-host disease-like lesions occurring after drug-induced hypersensitivity syndrome. *Br J Dermatol.* 2007;156(5):1061–3.
9. Shiohara T, Mizukawa Y. Drug-induced hypersensitivity syndrome (DiHS)/drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS): an update in 2019. *Allergol Int.* 2019;68(3):301–8.
10. Speiser JJ, Mondo D, Mehta V, Marcial SA, Kini A, Hutchens KA. Regulatory T-cells in alopecia areata. *J Cutan Pathol.* 2019;46(9):653–8.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Maria Fernanda Reis Gavazzoni Dias  0000-0001-7397-7478

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Nadia El-Kadi  0000-0003-1172-4963

Elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura.

Ludmila Auzier Bentes Novais  0000-0002-4759-5051

Elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura.

Enoi Vilar  0000-0001-8069-2104

Revisão crítica do manuscrito.

Paulo R. B. Fontinha  0000-0002-5192-839X

Obtenção, análise e interpretação dos dados.

Luisa V. Aarão Reis  0000-0002-6138-2677

Obtenção, análise e interpretação dos dados.

Justyna Sicinska  0000-0002-7907-2837

Revisão crítica do manuscrito.

Chloe Ekelem  0000-0002-7919-6901

Revisão crítica do manuscrito.