

Comentário sobre a comunicação "Uso de ondas de alta frequência no tratamento de onicomicose - comunicação preliminar de três casos"*

Comment on the article "Use of high frequency waves for the treatment of onychomycosis - preliminary report of three cases"

Nilton Di Chiacchio¹

Prezada Izelda.

Gostaria de cumprimentar você e sua equipe dos Anais Brasileiros de Dermatologia pelo esforço empenhado nos últimos anos. Isto resultou não só na melhoria da qualidade da revista, na re-indexação, bem como o recente crescimento de qualidade (CAPES), passando de B3 para B2, estando agora junto com revistas de renome internacionais. Sei que todo o seu esforço precisa ser mantido por meio da seleção de artigos de alto nível e pelo trabalho de toda a equipe. Desta maneira farei algumas observações sobre o artigo de comunicação "Uso de ondas de alta frequência no tratamento de onicomicose - comunicação preliminar de três casos" publicado no volume 86, número 3. O artigo trata de mais um aparelho tentando auxiliar a terapêutica, neste caso para as onicomicoses, porém a descrição do método e análise dos resultados deixou muito a desejar para o leitor, não respondendo as seguintes dúvidas: a) Qual aparelho foi utilizado? b) Como foi utilizado? Sob a placa ungueal? Sob a dobra ungueal posterior? Por quanto tempo em cada sessão? c) Existe alguma evidência de sucesso terapêutico da aplicação de alta frequência em onicomicoses causadas por dermatófitos? A referência citada (7) só indica o efeito da alta frequência em culturas de *Candida tropicalis* - provavelmente *in vitro*. d) O custo do tratamento é alto ou não? Inicialmente é citado que "seu custo pode ser mais acessível que o tratamento convencional" e mais adiante justifica a descontinuidade terapêutica de 2 dos 3 participantes por "um dos fatores desfavoráveis foi a disponibilidade destes aos inúmeros retornos à Clínica de Podologia para a aplicação das ondas de alta frequência e o custo, que se tornaria elevado pelo longo tempo de

aplicação". e) Quanto ao sucesso do tratamento como poderíamos considerar que estes pacientes estão curados sendo que o exame micológico direto permaneceu positivo após 12 meses, nos 3 pacientes? Devemos lembrar que os critérios de cura são: A) 100% de ausência de sinais clínicos de onicomicoses (micológico não necessário) OU B) Micológico negativo com um ou mais dos seguintes sinais clínicos i) hiperqueratose subungueal distal ou onicólise em menos de 10% da unha afetada ii) Espessamento da placa ungueal que não melhora com o tratamento devido a comorbidades E os de insucesso são: A) Resultado do exame micológico positivo OU B) Algum dos 4 sinais clínicos, mesmo com exame micológico negativo: i) Alteração da placa (>10%) compatível com infecção por dermatófito ii) Estrias branco/amarelas ou laranja/marrom na placa ungueal iii) Onicólise lateral com o restante da placa normal iv) Hiperqueratose da parte lateral da unha¹ f) As fotos mostram que todo o trabalho podológico, provavelmente, proporcionou aos pacientes uma melhora na auto-estima, porém não os curou da onicomicose (micológico direto positivo). Mediante a estas considerações, fica a impressão que este tratamento, além de longo e caro, não resulta em cura da onicomicose, mas associado ao tratamento convencional, melhoraria a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Scher RK, Tavakkol A, Sigurgeirsson B, Hay RJ, Joseph WS, Tosti A, et al. Onychomycosis: diagnosis and definition of cure. *J Am Acad Dermatol.* 2007;56:939-44.

Carta enviada em 29.6.2011

Aprovado em 06.07.2011

Instituição: Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo

Suporte Financeiro: Nenhum.

Conflito Interesses: Nenhum.

¹ Doutor em Dermatologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) - Chefe da Clínica de Dermatologia do Hospital das Clínicas de São Paulo (HSPM-SP) - São Paulo (SP), Brasil.