

Dermatite esfoliativa: estudo clínico-etiológico de 58 casos*

*Exfoliative dermatitis: clinical and etiologic study of 58 cases**

Rogério Nabor Kondo¹
Mauro Filgueiras Mendes⁴

Airton dos Santos Gon²
Rubens Pontello⁵

Lorivaldo Minelli³

Resumo: FUNDAMENTO – Dermatite esfoliativa é síndrome cutânea caracterizada por eritema e descamação generalizados, que pode ser conseqüente ou estar associada a várias doenças dermatológicas prévias, doenças sistêmicas ou reações medicamentosas.

OBJETIVOS – Relatar a freqüência das diferentes causas e características clínicas associadas à dermatite esfoliativa nos pacientes atendidos no Setor de Dermatologia do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, da Universidade Estadual de Londrina.

MÉTODOS – Foram revisados os registros de pacientes com diagnóstico de dermatite esfoliativa diagnosticados no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná no período de 10 anos.

RESULTADOS – Foi encontrado o total de 58 pacientes com diagnóstico de dermatite esfoliativa, com idade média de 56,89 anos. Em 33 pacientes, foi definida uma dermatose como causa (psoríase, 11 casos; dermatite de contato, nove casos; eritrodermia ictiosiforme congênita, três casos; dermatite seborréica, cinco casos; dermatite atópica, três casos; pitiríase rubra pilar, dois casos). Reações a drogas foram observadas em 11 pacientes. Em 14 casos (24%) não foi possível determinar a causa básica.

CONCLUSÕES – Numa amostra de pacientes atendidos num serviço de referência em dermatologia, a dermatite esfoliativa foi ocorrência pouco comum, e a maior parte dos casos estava relacionada a doenças dermatológicas.

Palavras-chave: Dermatite esfoliativa; Eritema; Erupção por droga; Psoríase

Abstract: BACKGROUND - Exfoliative dermatitis is a cutaneous syndrome characterized by generalized exfoliation and erythema, which may be result from or be associated with pre-existing skin conditions, systemic diseases or drug reactions.

OBJECTIVE - To report the frequency of clinical features and causes associated with exfoliative dermatitis in patients seen at the Dermatology Section of the Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, Universidade Estadual de Londrina.

METHODS - Medical records from patients with diagnosis of exfoliative dermatitis seen at the Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná were reviewed over a ten-year period.

RESULTS - A total of 58 patients with diagnosis of exfoliative dermatitis was assessed. Mean age was 56.89 years. The underlying disorder in 33 patients was a skin disease (psoriasis, 11 cases; contact dermatitis, 9 cases; congenital ichthyosiform erythroderma, 3 cases; seborrheic dermatitis, 5 cases; atopic dermatitis, 3 cases; pityriasis rubra pilaris, 2 cases). Drug reactions were observed in 11 patients. Etiology could not be determined in 14 cases (24%).

CONCLUSIONS - In a sample of patients attending a reference dermatology center, exfoliative dermatitis was a rare condition, and in most cases it was related to skin diseases.

Keywords: Dermatitis, exfoliative; Drug eruptions; Erythema; Psoriasis

Recebido em 21.12.2004.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 08.04.2006.

* Trabalho realizado no Serviço de Dermatologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina - UEL - Londrina (PR), Brasil.

Conflito de interesse declarado: Nenhum

¹ Médico Residente de Dermatologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina - UEL - Londrina (PR), Brasil.

² Dermatologista, Mestre em Dermatologia e Professor-assistente de Dermatologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina - UEL - Londrina (PR), Brasil.

³ Dermatologista, Doutor em Dermatologia e Professor Adjunto de Dermatologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina - UEL - Londrina (PR), Brasil.

⁴ Dermatologista e Professor Adjunto de Dermatologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina - UEL - Londrina (PR), Brasil.

⁵ Dermatologista e Professor Adjunto de Dermatologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina - UEL - Londrina (PR), Brasil.

INTRODUÇÃO

Dermatite esfoliativa é distúrbio inflamatório da pele caracterizado por eritema e descamação envolvendo a maior parte ou a totalidade da superfície cutânea.^{1,2} É doença rara, com incidência de um a 71 por 100.000 pacientes dermatológicos.¹ Sua ocorrência pode estar associada a outras doenças dermatológicas, doenças sistêmicas e, muito comumente, ao uso de drogas; no entanto, algumas vezes a causa subjacente pode não ser identificada, mesmo após extensa investigação clínica.³ Além disso, a dermatite esfoliativa pode estar relacionada a doenças neoplásicas, como os linfomas cutâneos de células T e a síndrome de Sézary.^{1,3,4-6}

Apesar dos baixos índices de mortalidade, a morbidade relacionada com a dermatite esfoliativa é considerável, por ser muitas vezes de evolução crônica, com sinais e sintomas debilitantes, como prurido e descamação intensos.¹ Daí a importância de se tentar reconhecer a etiologia nos pacientes com dermatite esfoliativa, possibilitando intervenção mais precoce e adequada para cada caso.

O objetivo deste trabalho é identificar e analisar as principais causas relacionadas à dermatite esfoliativa numa amostra de pacientes internados no Serviço de Dermatologia de um hospital universitário.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Foram revisados os prontuários de pacientes com diagnóstico de dermatite esfoliativa atendidos no Setor de Dermatologia do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP), da Universidade Estadual de Londrina, no período de janeiro de 1994 a dezembro de 2003. A partir dos dados obtidos (idade, sexo, raça, história clínica, exame físico, exames laboratoriais, exame histopatológico, tratamento e evolução), os pacientes foram classificados segundo os diagnósticos clínicos e histopatológicos.

O diagnóstico clínico foi definido como a hipótese clínica principal, considerados os dados de anamnese, exame físico, resposta ao tratamento e evolução. O diagnóstico histopatológico foi definido de acordo com as características descritas nos laudos de biópsia, sendo subdivididos em: 1. conclusivo, quando a histopatologia foi diagnóstica; 2. compatível, quando a histopatologia não era conclusiva, mas sugeria fortemente um diagnóstico; ou 3. indefinido, quando as manifestações encontradas no exame histopatológico eram inespecíficas.

O diagnóstico etiológico definitivo foi determinado nos casos em que o diagnóstico histopatológico foi conclusivo ou compatível e coincidia com o diagnóstico clínico, e nos casos não biopsiados em

que o diagnóstico clínico era evidente. O diagnóstico etiológico foi considerado indeterminado nos casos em que o diagnóstico histopatológico foi inespecífico ou não coincidia com o diagnóstico clínico.

Os dados foram analisados e processados pelo programa Graph Pad InStat e Excel 2000. A significância estatística foi realizada pelo teste χ^2 , considerando-se o nível de significância de 5%. O Teste Exato de Fischer foi utilizado quando se analisaram frequências esperadas inferiores a cinco.

RESULTADOS

Foram identificados 58 registros de pacientes com diagnóstico de dermatite esfoliativa, sendo 37 do sexo masculino, e 21 do sexo feminino. A faixa etária de maior prevalência encontrava-se acima dos 40 anos de idade, com idade média no momento do diagnóstico de 56,89 anos (Gráfico 1). As principais anormalidades laboratoriais encontradas foram anemia, hipoproteïnemia, eosinofilia e aumento de creatinina sérica (Tabela 1).

O total de 68 biópsias foi realizado em 51 pacientes (três foram biopsiados duas vezes, e sete, três). O diagnóstico histopatológico foi classificado como conclusivo ou compatível em 37 pacientes (72,54%) e inespecífico em 14 pacientes (27,45%). Os sete pacientes não biopsiados eram crianças menores de um ano de idade, cujos diagnósticos de dermatite seborréica (quatro casos) e dermatite atópica (três casos) foram estabelecidos clinicamente.

Segundo os critérios preestabelecidos, o diagnóstico etiológico final pôde ser determinado em 44 pacientes. As etiologias mais frequentemente associadas com dermatite esfoliativa neste estudo foram a

GRÁFICO 1: Distribuição de dermatite esfoliativa segundo faixa etária e sexo

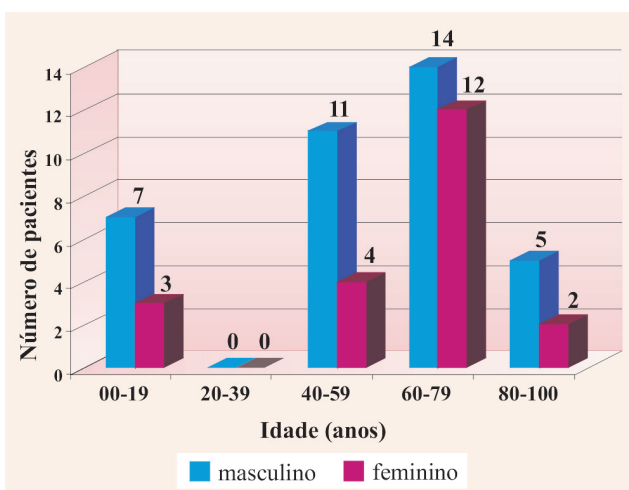


TABELA 1: Principais achados laboratoriais alterados nos pacientes com dermatite esfoliativa

Alteração laboratorial	Nº de pacientes com alteração/ Nº de pacientes avaliados	%
Anemia	13/55	23,64
Leucocitose	15/55	27,27
Eosinofilia	9/55	16,36
Hipoalbuminemia	17/46	36,96
Creatinina sérica elevada	7/43	16,28

psoríase e as erupções causadas por drogas, com 11 casos cada. Entre as farmacodermias, o grupo das sulfonilurêias foram as drogas mais relatadas, com três casos (Tabela 2).

DISCUSSÃO

Pacientes com dermatite esfoliativa geralmente apresentam grau variável de comprometimento do estado geral, laboratorialmente caracterizado por anemia, desnutrição e outros distúrbios metabólicos. Isso ficou demonstrado pela observação, nos pacientes deste estudo, de anormalidades laboratoriais como anemia, eosinofilia, hipoproteinemia e aumento de creatinina sérica.

Com relação à faixa etária, sabe-se que a dermatite esfoliativa pode ser encontrada desde o período neonatal,⁷ quando a prevalência é baixa, sendo mais comumente observada acima dos 50 anos de idade.^{3,8} Além disso, estudos prévios mostram que a

incidência é maior no sexo masculino.^{2,3,8} Neste estudo, prevaleceu de forma significativa o conjunto de pacientes acima de 40 anos de idade (48/58, 82,75%) em comparação com a frequência de pacientes abaixo dessa faixa etária ($p < 0,05$). O sexo masculino foi mais prevalente no estudo (37/58), porém não estatisticamente significativo ($p > 0,05$).

A identificação da etiologia em cada caso de dermatite esfoliativa nem sempre é possível. A correlação entre clínica e histologia na dermatite esfoliativa é geralmente pobre, pelo fato de que as alterações específicas das dermatoses ou reações a drogas costumam ser mascaradas por alterações inespecíficas induzidas pela dermatite esfoliativa.³ Uma correlação clínico-histológica conclusiva, portanto, pode requerer repetidas biópsias.⁹ Nos diferentes estudos internacionais, as taxas em que o exame histopatológico contribuiu para o diagnóstico etiológico final variaram de 15%¹⁰ a 43%¹¹ dos casos biopsiados. No presente estudo, a série histológica foi útil para estabelecer o diagnóstico final em 37 pacientes (72,54% dos casos em que foram realizadas biópsias). Essa diferença observada entre os diversos estudos pode ser atribuída às características particulares dos pacientes de cada serviço; no entanto, fica clara a importância do exame histopatológico para a determinação etiológica nos quadros de dermatite esfoliativa.

Vários estudos têm procurado identificar as causas relacionadas com a dermatite esfoliativa em diferentes populações.^{3,8,10-14} Na maior parte desses estudos, a dermatite esfoliativa esteve relacionada com a exacerbação de doenças cutâneas. Pal e Haroon,⁸ estudando 90 casos no Paquistão, observaram doença cutânea de base definida em 74,4% dos pacientes, reações a drogas em 5,5%, malignidade em 5,5% e causas indeterminadas em 14,6% dos casos. Na Alemanha, Eugster e cols.¹³ avaliaram 64 pacientes e observaram que as dermatoses de base definida, seguidas por reações medicamentosas, eram também as causas básicas mais comuns, com 58% e 16% dos casos, respectivamente. No Brasil, Vasconcelos e col.¹² avaliaram 247 casos de dermatite esfoliativa e observaram que a psoríase foi a doença

TABELA 2: Dermatite esfoliativa segundo a etiologia

Causas	Número	%
Dermatoses		
Psoríase	11	18,97
Dermatite de contato	9	15,52
Dermatite seborréica	5	8,62
Dermatite atópica	3	5,17
Eritrodermia ictiosiforme congênita	3	5,17
Pitiríase rubra pilar	2	3,45
Total	33	56,89
Reações a drogas		
Clorpropamida	1	1,72
Glibenclamida	1	1,72
Glimepirida	1	1,72
Piroxicam	1	1,72
Sulfona	1	1,72
Hidroclorotiazida	2	3,45
Vacina antigripal	1	1,72
Droga não definida	3	5,17
Total	11	18,97
Indeterminada	14	24,14
Total	58	100

de base mais freqüente (44,9%), seguida das reações a drogas (7,3%). O presente estudo confirma esses achados; as dermatoses foram as causas básicas mais comuns (75% ou 33/44 dos casos com etiologia definida), achado que se mostrou significativo em relação às causas não dermatológicas, obtendo-se $p < 0,05$.

Das doenças cutâneas, a psoríase foi a doença de base mais encontrada neste estudo (18,97%), porém não estatisticamente significativa quando comparada às outras dermatoses ($p > 0,05$). Outros estudos também mostram a psoríase como a dermatose causal mais prevalente na dermatite esfoliativa,^{3,10,12} o que pode implicá-la como a principal responsável pela dermatite esfoliativa. Por outro lado, o fato de o serviço em que se desenvolveu este estudo ser referência para uso e dispensação gratuita de retinóides sistêmicos pode ter contribuído para seleção de pacientes com formas mais graves de psoríase.

No grupo das dermatites esfoliativas desencadeadas por reações a drogas, os medicamentos mais relatados são alopurinol, carbamazepina, penicilina, ouro e isoniazida, porém várias classes de medicamentos podem ser responsáveis pelo quadro.^{1,3} Nesta casuística, o grupo das sulfoniluréias foi o principal agente implicado entre os medicamentos, com três casos. Embora nenhum caso tenha sido observado neste estudo, há relatos

freqüentes de dermatite esfoliativa associada a doenças neoplásicas, incluindo carcinoma gástrico, carcinoma de laringe, linfomas (doença de Hodgkin, linfoma não Hodgkin, linfoma cutâneo de células T) e desordens hematológicas (leucemia e mielodisplasias).^{1,2,4,5} O fato de não ter sido encontrado nesta série nenhum caso de associação entre dermatite esfoliativa e neoplasia pode ser imputado às características do serviço, que não dispõe de setor específico para o atendimento de pacientes com câncer, uma vez que há na região um hospital especializado em atendimento oncológico.

Mesmo após investigações exaustivas, há casos em que a etiologia da dermatite esfoliativa permanece desconhecida. Nesses casos em que a causa não é determinada, é necessário o acompanhamento clínico e histológico rigoroso do paciente, pela possibilidade de haver consumo de drogas omitidas pelo paciente ou lenta progressão para linfoma cutâneo.³

CONCLUSÃO

No Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina (HURNP), a dermatite esfoliativa é síndrome pouco comum, acometendo principalmente pacientes acima de 40 anos de idade, sendo a maior parte dos casos associada à exacerbação de dermatoses preexistentes. □

REFERÊNCIAS

1. Freedberg IM. Exfoliative dermatitis. In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg IN, Austen KF, eds. *Dermatology in General Medicine*. 5th ed. New York: McGraw Hill; 1999. p.534-7.
2. Burton JL. Erythroderma. In: Rook AJ, Champion RH, Burton JL, Ebling FJG, eds. *Textbook of Dermatology*. 5th ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1992. p.584-8.
3. Estrada R, Sanmartin O, Oliver V, Febrer I, Aliaga A. Erythroderma. A clinicopathological study of 56 cases. *Arch Dermatol*. 1999;130:508-13.
4. Faure M, Bertrand C, Mauduit G, Souteyrand P, Thivolet J. Paraneoplastic erythroderma: a propos of a case. *Dermatologica*. 1985;170:147-51.
5. Harper TG, Latuska RF, Sperling HV. An unusual association between erythroderma and an occult gastric carcinoma. *Am J Gastroenterol*. 1984;79:921-3.
6. Karakayli G, Beckham G, Orengo I, Rosen T. Exfoliative dermatitis. *Am Fam Physician*. 1999;59:625-30.
7. Hoeger PH, Adwani SS, Whitehead BF, Finlay AY, Harper JJ. Ichthyosiform erythroderma and cardiomyopathy: report of two cases and review of the literature. *Br J Dermatol*. 1998;139:1055-9.
8. Pal S, Haroon TS. Erythroderma: a clinico-etiological study of 90 cases. *Int J Dermatol*. 1998;37:140-7.
9. Rothe MJ, Bialy TL, Grant-Kels JM. Erythroderma. *Dermatol Clin*. 2000;18:405-15.
10. Seghal VN, Srivastava G. Exfoliative dermatitis. A prospective study of 80 patients. *Dermatologica*. 1986;173:278-84.
11. King LE, Dufresne RG, Lovett GL, Rosin MA. Erythroderma: review of 82 cases. *South Med J*. 1986;79:1210-5.
12. Vasconcelos C, Domingues PP, Aoki V, Miyake RK, Sauaia N, Martins JEC. Erythroderma: analysis of 247 cases. *Rev Saude Publica*. 1995;29:177-82.
13. Eugster R, Kissling S, Brand CU. Clinical aspects and etiology of erythroderma: an analysis of 64 cases. *Praxis*. 2001;90:1449-54.
14. Sigurdsson V, Toonstra J, van Vloten WA. Erythroderma. A clinical and follow-up study of 102 patients with special emphasis on survival. *J Am Acad Dermatol*. 1996;35:56-7.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Rogério Nabor Kondo

Rua Presidente Gaspar Dutra, 94 – Jd. Alto da Boa Vista

86600-000 – Rolândia - PR

Tel: (43) 3256-9415 / Fax: (43) 3258-1685

E-mail: rkondo@onda.com.br