

## Doações

A Biblioteca da Sociedade Brasileira de Dermatologia agradece as seguintes doações:

### Líliá Bernardini Antunes de Felício

A terapia fotodinâmica como modalidade de tratamento para neoplasias cutâneas não-melanoma. Dissertação de Mestrado. Área de concentração: Clínica Médica. Ribeirão Preto, SP: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2005.

### Aurilene Monteiro Bandeira

Psoríase: estudo de alterações de parâmetros da imunidade celular e a influência de sintomas de ansiedade. Tese de Doutorado. Área de concentração: Dermatologia - Medicina Tropical. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2004.

### Geraldo Magela Magalhães

Psoríase e pentoxifilina: ensaio clínico duplo cego, randomizado e controlado - avaliação clínica, histopatológica e imunohistoquímica. Tese de Doutorado. Área de concentração: Dermatologia. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2004.

### Maurício Mendonça do Nascimento

Dermatoscopia de lesões pigmentadas na face: estudo do significado dos critérios para a diagnose. Tese de Mestrado. Área de concentração: Ciências. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, 2005.

### Ricardo César Carvalho da Fonseca

Contribuição para dosimetria UV em bronzeamento artificial. Tese de Mestrado. Área de concentração: Engenharia Nuclear. Rio de Janeiro: Instituto Militar de Engenharia, 2005.

### Adriana de Carvalho Corrêa

Remodelação da matriz extracelular no líquen escleroso vulvar. Tese de Doutorado. Área de concentração: Medicina (Dermatologia). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2005.

### Omar Lupi da Rosa Santos

Contribuição ao estudo da citólise induzida pelo vírus herpes simples após exposição à radiação ultravioleta. Tese de habilitação à Livre Docência. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Medicina e Cirurgia, 2003.

### Hélio Amante Miot

Desenvolvimento e sistematização da interconsulta dermatológica à distância. Tese de Doutorado. Área de concentração: Patologia. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005.

## Teses

□ *A terapia fotodinâmica como modalidade de tratamento para neoplasias cutâneas não-melanoma*, de **Líliá Bernardini Antunes de Felício**. Tese apresentada a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Clínica Médica. São Paulo - 2005.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Cacilda da Silva Souza

**Resumo:** A terapia fotodinâmica (TFD) é modalidade terapêutica que se baseia na associação de sistema de fonte de luz e agente fotossensibilizador. Neste estudo, buscou-se avaliar a potencialidade clínica, compreendidos os efeitos imediatos e tardios, a resposta clínica e o resultado cosmético da TFD com agentes fotossensibilizadores tópicos (ácido 5-aminolevulínico, 5-ALA) (TFD-ALA) e sistêmico (derivado de hematoporfirina purificado, DHP) (TFD-DHP) para o tratamento das neoplasias cutâneas não-melanoma (NCNM). O grupo TFD-ALA, constituído de 20 pacientes, idade média de 62,5 anos, com 34NCNM de diagnóstico clínico e histopatológico de disqueratose de Bowen (DB) (19/34) e carcinoma basocelular (CBC) (15/34), foi submetido à aplicação tópica oclusiva do 5-ALA, a 20%. O grupo TFD-DHP de 20 pacientes, idade média 61,6 anos, com 62 NCNM, incluídos DB (12/62), CBC (29/62), carcinoma espinocelular in situ (CECis) (15/62) e ceratoacantoma (Cac) (6/62), utilizou a dose de 1,5 mg.kg<sup>-1</sup> endovenosa do DHP. Após intervalo de 6 e 24 horas da aplicação do 5-ALA tópico ou DHP sistêmico, respectivamente, os pacientes foram expostos a única sessão de *laser* de diodo de 630nm, doses entre 100 a 300 J.cm<sup>2</sup> e potências entre 0,5 a 1,9W. No grupo TFD-ALA, por meio de ensaio com espectrofluorímetro Fluorolog -3, realizou-se a captação da fluorescência da protoporfirina IX (PpIX) e comparações de medidas entre as áreas do tumor ocluída com 5-ALA e da pele normal sem 5-ALA, previamente à exposição ao laser de diodo. Os resultados evidenciaram a fluorescência da PpIX na pele com NCNM ocluída com 5-ALA. Sete pacientes (17,5%; 7/40) necessitaram de infiltração de anestésico durante aplicação da fonte de luz e dois pacientes (10%; 2/20) apresentaram fotossensibilidade com o uso do DHP. No período de 72 horas, foram registrados eritema, edema, vesículas/bolhas e exsudato e, posteriormente, a formação de crostas erosões/ulcerações, restritos ao local de aplicação da luz. O período de cicatrização foi em média de quatro semanas nos dois grupos. No segmento clínico de 18 meses, observou-se resposta clínica completa (RC) nas NCNM de 73,3% (22/30) e de 53,3% (32/60) nos grupos TFD-ALA e TFD-DHP, respectivamente. No grupo TFD-ALA, foi evidenciada relação de tendência linear estatística-

mente significante entre a redução da frequência da RC e o aumento da dimensão das NCM. Nesse mesmo grupo, observou-se frequência de RC semelhante entre DB (72,2%; 13/18) e CBC (75%; 9/12). Entretanto, a RC foi superior, mas estatisticamente não significante, do CBC nodular (100%; 5/5) comparada ao do CBC superficial (66,7%; 4/6). No grupo TFD-DHP, observou-se RC em 100% (11/11) das DB e em 53,6% (15/28) dos CBC. A RC nos CBC nodulares (62,9%; 9/13) e CBC esclerodermiformes (66,7%; 2/3) foi semelhante e superior à observada nos CBC superficiais (33,3%; 4/12), mas estatisticamente não significante. Em apenas 33,3% (5/15) CECis e 16,7% (1/6) dos CAC foi observada RC. Os resultados cosméticos foram considerados de excelentes a bons por toda a equipe. Os resultados obtidos no presente trabalho permitem indicar a TFD com finalidade terapêutica ou adjuvante aos tratamentos convencionais, com restrições relacionadas à dimensão, aos subtipos de tumores e à rigorosidade do seguimento por período prolongado.

□ *Psoríase: estudo de alterações de parâmetros da imunidade celular e a influência de sintomas de ansiedade*, de **Aurilene Monteiro Bandeira**. Tese apresentada a Universidade Federal de Pernambuco para obtenção do título de Doutor em Dermatologia - Medicina Tropical. Recife - 2004.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Célia Maria Machado Barbosa de Castro

**Co-Orientador:** Prof<sup>º</sup>. Everton Botelho Sougey

**Resumo:** No presente estudo, foram avaliadas alterações da imunidade celular (IC) e sintomas de ansiedade (SA) em indivíduos com e sem psoríase. Ademais, foi investigada a eventual influência dos SA sobre a IC, na presença ou ausência de psoríase. Foram selecionados, no Serviço de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, no período de 2000 a 2003, 74 indivíduos do sexo masculino, das quais 37 constituíram o grupo de psoríase (GP) e 37 o grupo controle (GC). Consideraram-se, para caracterização da amostra, aspectos sociodemográficos, clínicos e laboratoriais. Os dados sociodemográficos e clínicos foram obtidos a partir de formulários e exame clínico. Os dados laboratoriais foram obtidos através de quantificação de células do sangue periférico por hemocitometria ou citometria de fluxo e dosagem de cortisol por quimioluminescência. As células mononucleares do sangue periférico (PBMC) foram isoladas por gradiente de Ficoll, obtendo-se, a partir destas, monócitos após adesão em placa. A concentração celular foi  $2,0 \times 10^6$  cels/2mL de meio de cultura RPMI 1640 e a produção de superóxido por monócitos foi medida por espectrofotometria. Para análise estatística, foram utilizados os testes: t-Student, Quiquadrado, Fischer e Análise da variância, considerando-se um  $p < 0,05$ . o GP apresentou as faixas de idade mais elevadas, 41 a 50 anos (37,8%) e 51 a 62 anos (29,7%), com o maior percentual (24,3%) de seus indivíduos

possuindo nível superior completo, sendo a maioria (40,5%), procedente do interior de Pernambuco ou de outro estado do Brasil. Para os aspectos dermatológicos, a maioria (67,6%) do GP apresentou lesões disseminadas, com tempo de doença entre 1 e 5 anos. Mais da metade (56,8%) destes indivíduos evoluiu com recidiva, o tempo mais freqüente das lesões atuais foi de até 6 meses (35,1%), a história familiar foi referida por 35,1% dos indivíduos e a existência de um acontecimento importante para o apodrecimento da doença foi relatado por 14 indivíduos (37,8%) do GP. Porém, esse acontecimento ocorreu em tempo superior a 1 ano (64,3%). Para os aspectos psiquiátricos, o GP apresentou o maior percentual (48,6%) de AS. Para os aspectos laboratoriais, a maioria dos componentes do GP apresentou valores dentro da faixa de normalidade tais como: número de leucócitos=89,2%, linfócitos totais=100%, linfócitos BCD19<sup>+</sup>=94,6%, TCD3<sup>+</sup>=94,6%, linfócitos TCD4<sup>+</sup>= 91,9%, linfócitos TCD8<sup>+</sup>=94,6%, a relação TCD4<sup>+</sup>/ TCD8<sup>+</sup> foi de 59,5% e média de cortisol=11,73 mcg/dL. Houve maior produção de superóxido no GP ( $17,51 \pm 4,56$  nmol/10<sup>6</sup>cels na 1<sup>a</sup>h e  $29,94 \pm 9,02$  nmol/10<sup>6</sup>cels na 2<sup>a</sup> h) do que no GC ( $14,48 \pm 4,15$  nmol/10<sup>6</sup>cels na 1<sup>a</sup>h e de  $25,79 \pm 8,29$  nmol/10<sup>6</sup>cels na 2<sup>a</sup> h). Quanto aos SA em qualquer dos grupos, com ou sem psoríase, não houve alteração na produção de superóxido (na 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> hora), nem no nível de cortisol. Apenas o valor médio da relação TCD4<sup>+</sup>/ TCD8<sup>+</sup> no GP foi menor (1,44) do que nos grupos controles com ou sem SA e no GP sem SA. Em conclusão, observa-se hiperatividade monocitária com produção aumentada de superóxido na psoríase. Isto pode, em parte, explicar a natureza inflamatória da doença. Os SA, quando presentes no GP, relacionaram-se a menor valor absoluto da relação TCD4<sup>+</sup>/ TCD8<sup>+</sup>; entretanto este valor não representa comprometimento da IC.

□ *Psoríase e pentoxifilina: ensaio clínico duplo cego, randomizado e controlado - avaliação clínica, histopatológica e imunohistoquímica*, de **Geraldo Magela Magalhães**. Tese apresentada a Universidade Federal do Rio de Janeiro para obtenção do título de Doutor em Dermatologia. Rio de Janeiro - 2004.

**Orientadoras:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Sueli Coelho da Silva Carneiro  
Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Tulia Cruzzi

**Resumo:** FUNDAMENTOS: a psoríase é, hoje, reconhecida como a mais prevalente doença inflamatória mediada por linfócito T, em humanos. Uma das principais citocinas implicadas na patogênese da doença é o TNF- $\alpha$ , sendo a pentoxifilina capaz de antagonizar sua produção e atividade.

OBJETIVOS: estudar os efeitos clínicos e histopatológicos da pentoxifilina na psoríase, comparando-os com o placebo.

MATERIAL E MÉTODOS: 61 pacientes ambulatoriais com psoríase em atividade, randomizados em dois grupos, receberam pentoxifilina 400mg 3 vezes ao dia ou placebo.

56 encerraram o protocolo. Foram avaliados clínica e laboratorialmente no início e ao final de 8 semanas de tratamento, e submetidos à biópsia pré e pós. Cortes iniciais do material foram corados pela hematoxilina-eosina e cortes adicionais foram submetidos à técnica de imunohistoquímica para citoqueratinas 10, 14 e 16.

**RESULTADOS:** a melhora clínica, avaliada pelo PASI (índice de área e gravidade de psoríase), a melhora histológica, avaliada pela presença de neutrófilos na epiderme, pela medida da espessura epidérmica e pelo retorno da expressão de citoqueratinas ao padrão normal, não mostrou diferença estatística entre o grupo de placebo e pentoxifilina. Não foram observados alterações laboratoriais e efeitos adversos graves relacionados ao uso da medicação.

**CONCLUSÃO:** não houve diferença estatística em relação ao placebo, tanto para critérios clínicos como histopatológicos. A pentoxifilina é uma medicação segura e bem tolerada pelos pacientes, com baixos efeitos colaterais e sem alterações laboratoriais relacionadas ao seu uso.

□ *Dermatoscopia de lesões pigmentadas na face: estudo do significado dos critérios para a diagnose*, de **Maurício Mendonça do Nascimento**. Tese apresentada a Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências. São Paulo - 2005.

**Orientador:** Prof. Dr. Fernando Augusto de Almeida

**Resumo:** OBJETIVO: Analisar dermatoscopicamente os lentigos malignos, as melanoses solares e as queratoses actínicas pigmentadas na face, testando os parâmetros clássicos para lesões nessa localização e sugerindo o estudo de três parâmetros inéditos para as queratoses actínicas pigmentadas.

**MÉTODOS:** o autor analisou 98 lesões pigmentadas (23 lentigos malignos, 43 melanoses solares e 32 queratoses actínicas pigmentadas), com diagnoses confirmadas por exame anátomo-patológico, determinando para todas elas a presença ou ausência de 9 parâmetros dermatoscópicos, sendo quatro deles classicamente descritos para lentigos malignos, dois deles para melanoses solares e três deles estudados ineditamente pelo autor para as queratoses actínicas pigmentadas. Foi testada a significância estatística dos achados dermatoscópicos quanto a diagnosticar ou afastar lentigo maligno, através do teste de  $\chi^2$  e de regressão logística.

**RESULTADOS:** dos parâmetros testados, dois foram significantes para lentigos malignos (aberturas foliculares assimetricamente pigmentadas e estruturas romboidais escuras), nenhum dos parâmetros para melanoses solares foi significativo para afastar lentigos malignos e dois parâmetros dos testados ineditamente pelo autor (halo interno cinza e arquitetura dos pontos regular) foram capazes de afastar a diagnose de lentigos malignos quando

associados à ausência do parâmetro aberturas foliculares assimetricamente pigmentadas.

**CONCLUSÕES:** a ausência do parâmetro dermatoscópico clássico para lentigos malignos - aberturas foliculares assimetricamente pigmentadas - associada a dois parâmetros inéditos, propostos pelo autor podem ser capazes de afastar a suspeita diagnóstica de lentigo maligno em casos de queratoses actínicas pigmentadas na face.

□ *Contribuição para dosimetria UV em bronzeamento artificial*, de **Ricardo César Carvalho da Fonseca**. Tese apresentada ao Instituto Militar de Engenharia para obtenção do título de Mestre em Engenharia Nuclear. Rio de Janeiro - 2005.

**Orientador:** Victor Carvalho dos Santos, D.C.

**Co-orientador:** Domingos D'Oliveira Cardoso, D.C.

**Resumo:** O uso da radiação ultravioleta deixou de ter apenas finalidades terapêuticas das lâmpadas solares para doenças da pele, passando ao uso cosmético, de elevado crescimento em bronzeamento artificial, particularmente por jovens. A exposição à radiação UV tem relevante papel no desenvolvimento de câncer de pele. A aplicação terapêutica menos comum da radiação UV, em doses adequadas, ocorre no tratamento médico-psicológica da desordem afetiva sazonal. O uso cosmético da radiação UV é o mais susceptível de ultrapassar os limites recomendados de dose. Neste estudo, a dose de irradiância em câmara de bronzeamento artificial é calculada a partir do modelo de lâmpada UV proposto por W. J. Kowalski, em 1997, para um sistema de desinfecção do ar, UVGI, ultraviolet germicidal irradiation, utilizando o conceito de "fator de visão da radiação". A elevada diferença de dose de irradiância artificial em relação à dose de irradiância solar é observada. A dose de irradiância, relativa a apenas uma lâmpada de câmara de bronzeamento típica, é da ordem de 2,8 vezes o valor do índice UV típico do verão americano. O tempo para a radiação UV artificial produzir o mesmo efeito de eritema da radiação solar é em geral 3 vezes menor, significando um bronzeamento 3 vezes mais rápido. Este trabalho aborda o valor da área bronzeada, contribuindo com modelo matemático para a área efetiva bronzeada em câmara de bronzeamento de radiação UV de n lâmpadas, determinando um fator multiplicativo. Numericamente, para n lâmpadas o fator tem um valor aproximado do número de n lâmpadas. No aspecto experimental da dosimetria pessoal de radiação UV este trabalho aborda metodologia para medida de dose de radiação UV utilizando dosímetro termoluminescente de alumina,  $\text{Al}_2\text{O}_3\text{C}$ . O resultado é um indicador alternativo para acompanhamento dos experimentos, durante o seu desenvolvimento. Este estudo conclui que o bronzeamento artificial contribui com enorme parcela de dose anual cumulativa de radiação UV. A norma brasileira, NBR IEC 60335-2-27, recomenda a dose de irradiância anual de  $15 \text{ kJ/m}^2$ , equivalente a 60 vezes a dose eritematosa mínima por ano, para pele foto-tipo II

(DEM250 J/ m<sup>2</sup>), valor duas vezes maior do que o valor recomendado pelas diretrizes da ICNIRP.

□ *Remodelação da matriz extracelular no líquen escleroso vulvar*, de **Adriana de Carvalho Corrêa**. Tese apresentada a Universidade Federal do Rio de Janeiro para obtenção do título de Doutor em Medicina (Dermatologia). Rio de Janeiro - 2005.

**Orientadoras:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Christina Maeda Takiya  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Lúcia Maria Soares de Azevedo

**Resumo:** O líquen escleroso (LS) é uma doença inflamatória crônica localizada com maior frequência na área genital feminina, de etiologia e fisiopatogenia ainda pouco compreendidas. Caracteristicamente apresenta uma zona de hialinização/homogeneização do colágeno na derme superior, que persiste pouco definida do ponto de vista morfológico e cujo significado permanece sem explicação. Em estudo anterior pudemos demonstrar que no LS há profundas modificações da matriz extracelular (MEC), com acúmulo de proteínas colagênicas (tipos I e III) na região subepitelial da junção dermo-epidérmica nos casos iniciais. A zona de hialinização no LS foi caracterizada, através da microscopia de varredura confocal a laser, por apresentar fibras curtas e finas de colágeno, dispersas em direções variadas, aspecto que não se repetiu em outras dermatoses estudadas. O objetivo da presente investigação foi o de caracterizar morfológicamente a imunexpressão de decorina, condroitim sulfato (proteoglicanos/glicosaminoglicanos sulfatados) e da triptase mastocitária, enfatizando as modificações relacionadas à zona de hialinização e a importância dos mastócitos no LS. Foram analisadas, histologicamente e por histomorfometria, 31 biópsias de pele vulvar com lesão clínica de LS, comparando seus resultados com os do grupo de controle constituído por fragmentos de retalhos cutâneos excisados durante cirurgias corretivas da região vulvoperineal. Foi detectada a presença de decorina e condroitim sulfato na zona hialina, porém em diferentes momentos da modulação matricial. A seqüência observada na síntese destes proteoglicanos/glicosaminoglicanos levou-nos a supor que a decorina seja um possível marcador precoce do LS vulvar e de que o condroitim sulfato possa estar relacionado à contenção da alteração matricial ao nível da derme média. Os mastócitos, por sua vez, parecem exercer importante papel na remodelação da zona de homogeneização do colágeno. Ocorre redução de sua quantidade a medida em que o acúmulo da matriz vai se intensificando, tendendo a retornar aos níveis basais normais quando do estágio mais evoluído do acúmulo de MEC (Hewitt grau I.1), de forma semelhante ao descrito na esclerodermia, outra doença esclerosante.

□ *Contribuição ao estudo da citólise induzida pelo vírus herpes simples após exposição à radiação ultravioleta*, de **Omar Lupi da Rosa Santos**. Tese apresentada a

Universidade Federal do Rio de Janeiro - Escola de Medicina e Cirurgia para habilitação à livre docência. Rio de Janeiro - 2003.

**Resumo:** FUNDAMENTAÇÃO: Um grande número de fatores desencadeantes para as crises de recorrência do herpes simples tem sido descritos, incluindo ansiedade, doenças de base, trauma e exposição à radiação ultravioleta (UV). O exato mecanismo que leva à reativação do vírus do herpes simples permanece não totalmente compreendido.

MATERIAL E MÉTODOS: Células VERO foram cultivadas em 15 frascos de 75 ml até atingirem 100% de confluência. Dez frascos foram inoculados com 330 ml de solução contendo o HSV-1 na titulação de 107 PFU/ML e 5 frascos não foram infectados. Cinco dos frascos infectados e sem exposição a radiação ultravioleta compuseram o grupo A; cinco outros frascos infectados foram expostos à uma lâmpada de radiação UV emitindo um pico de 4.02 mJ/cm<sup>2</sup>/seg, à 320nm, por 90 segundos (grupo B). Um terceiro grupo de 5 frascos não infectados foi também exposto à radiação UV. Todos os frascos foram avaliados microscopicamente após 12, 24 e 48 horas.

RESULTADOS: A citólise foi muito mais comum no grupo B desde a avaliação inicial (12 horas) até a final, efetuada com 48 horas (.75% no grupo B, 60% no grupo A, 5% no grupo C). A quantidade de células em suspensão foi também maior no grupo B, enquanto a quantidade de células VERO que mantiveram a morfologia normal foi maior nos grupos A e C (20% e 95%, respectivamente).

DISCUSSÃO: As células VERO infectadas com o HSV-1 e expostas à radiação UV apresentou mais citólise e alterações morfológicas do que as células não expostas. As alterações celulares também surgiram mais precocemente no grupo B. O fato de que estas alterações ocorreram em células cultivadas sugere a possibilidade de que algum mecanismo viral intrínseco também possa ser importante na liberação viral quando da exposição à radiação UV.

□ *Desenvolvimento e sistematização da interconsulta dermatológica à distância*, de **Desenvolvimento e sistematização da interconsulta dermatológica à distância**. Tese apresentada a Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Patologia. São Paulo - 2005.

**Orientador:** Prof. Dr. Chao Lung Wen

**Resumo:** Pelo fato da dermatologia representar uma especialidade preferencialmente visual, a tele dermatologia assistencial tem se mostrado uma solução eficiente para prover atendimento especializado a populações com dificuldades de realização de interconsultas presenciais. O Brasil, pela extensão do território e desigualdade da cobertura médica, pode beneficiar-se da implantação de sistemas de tele dermatologia para populações mal assistidas. Porém,

a tele dermatologia assistencial apresenta certa limitação na captação de elementos diagnósticos em relação ao atendimento presencial, necessitando de aprimoramento dos processos de aquisição de dados para otimizar sua acurácia diagnóstica. Esse trabalho tem por objetivo a sistematização de diversos aspectos relacionados à teleassistência dermatológica e o desenvolvimento e implementação de um sistema de interconsulta dermatológica à distância via Internet. Para avaliar a fotografia digital no processo diagnóstico dermatológico à distância foi realizado um experimento envolvendo a classificação de 92 imagens de lesões cutâneas sob aspectos morfológicos (maculoso, relevo e palpatório) e de representatividade clínica (típico, moderado e atípico) submetidas à análise de nove dermatologistas. Lesões palpatórias e menos típicas apresentaram acurácias diagnósticas inferiores, dependendo de elementos clínicos complementares para o aumento do acerto diagnóstico. Quinze fotografias das lesões cutâneas foram avaliadas, sob o ponto de vista da qualidade técnica, por dez dermatologistas, verificando-se que fotografias comprometidas tecnicamente apresentaram percentuais de acertos diagnósticos inferiores às fotos de qualidade adequada. Em relação à estimativa do tamanho e topografia das lesões dermatológicas, 13 fotografias digitais em *close-up* representaram precisão inferior, para 12 avaliadores, quando comparadas à avaliação das fotografias em *close-up* associadas ao enquadramento da região corporal afetada. A fotografia digital revelou-se como sendo o principal elemento envolvido no diagnóstico dermatológico à distância, devendo ser suplementada pela descrição das lesões e informações clínicas. O sistema de interconsulta desenvolvido avaliou 71 pacientes com diagnóstico estabelecido, não demonstrando diferença significativa entre o percentual de acertos diagnósticos das avaliações virtuais (91,5%) e presenciais (95,8%). A adoção de mais de uma hipótese diagnóstica na avaliação virtual aumenta a sensibilidade do sistema, aproximando-se da avaliação presencial. A acurácia diagnóstica nas avaliações virtuais foi influenciada também pelo grau de representatividade clínica (típico, moderado e atípico) e pela certeza subjetiva da hipótese diagnós-

tica elaborada. Estabeleceu-se um sistema funcional de interconsulta dermatológica à distância via Internet, agregado a uma estrutura de teleeducação, permitindo vigilância epidemiológica. Nas avaliações dermatológicas à distância, o complemento das fotografias com informações clínicas e descrição da lesão são importantes para o diagnóstico, encontrando maior benefício nas lesões com padrão morfológico palpatório e nas lesões com características clínicas menos típicas. A propedêutica dermatológica à distância envolve a adoção de técnicas de documentação fotográfica, suplementação com informações clínicas, descrição das lesões e consideração de todas as hipóteses diagnósticas elaboradas para otimizar o diagnóstico à distância, principalmente quando envolver lesões com características palpatórias ou de menor tipicidade clínica.

## Errata

No artigo de Revisão “Perfil histórico da imunopatogenia do pênfigo foliáceo endêmico (fogo selvagem)”, 2005;80(3):287-92, na página 290 a figura 4 citada saiu sem a legenda. Segue a correção:

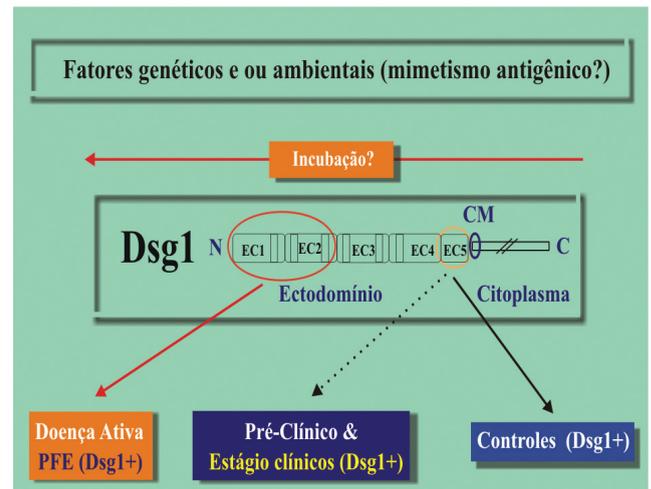


FIGURA 4: *Epitope spreading* intramolecular da Dsg1 no pênfigo foliáceo endêmico