

A Importância do Dermatologista na Dermatite Atópica

The Importance of the Dermatologist in Atopic Dermatitis

Margarida Gonçalo

Neste número da Revista da SPDV existem dois trabalhos dedicados à dermatite atópica (DA),^{1,2} doença que vemos com mais frequência e não apenas na criança mas sobretudo no adulto, muitas vezes com manifestações exuberantes e resistentes às terapêuticas clássicas. O dermatologista é o especialista mais preparado para reconhecer as formas clínicas clássicas mas também as formas particulares da DA, bem como as suas complicações potencialmente fatais como o *eczema herpeticum* e eventualmente alertar para possíveis co-morbilidades.

Os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na DA são complexos englobando fatores ambientais (aeroalergénios, irritantes, agentes infecciosos), genéticos (mutações da filagrina e do receptor da IL-4) e alterações da imunidade inata e adquirida que interagem para causar os diferentes tipos de lesões. Estão bem identificados as alterações da barreira epidérmica (deficiências na filagrina, nas *tight junctions*, nas ceramidas e sua ligação aos ceratinócitos), da imunidade inata (défice em péptidos antimicrobianos como as defensinas e catelicidinas), disregulação da resposta imunitária adquirida (aumento da IgE sérica alguma reconhecendo autogénicos, aumento dos receptores celulares de IgE nomeadamente nas células dendríticas com desvio na apresentação antigénica, aumento da *thymic stromal lymphopoietin* –TSLP-, IL4-, IL-13 e desvio da resposta no sentido das Th2 na fase aguda e Th1 na fase crónica da DCA) e alterações de mediadores neuro-imunoinflamatórios, nomeadamente o aumento da IL-31, responsável pelo prurido.³ O contributo de cada um destes diferentes mecanismos é certamente distinto em cada paciente ou grupo de pacientes e muito provavelmente o conhecimento mais pormenorizado destes mecanismos vai permitir conhecer a sua influência nas diferentes manifestações clínicas e formas de apresentação da doença. Não havendo até ao momento biomarcadores que permitam definir subtipos da DA, o papel do Dermatologista é primordial na definição correta dos diferentes subfenótipos da DA.

Numa época em que surgem novos fármacos com alvos terapêuticos específicos e eficácia comprovada na DA (dupilumab, crisaborole) mas que se mostram incapazes de abranger todos os doentes com a mesma doença, torna-se realmente necessária a identificação dos subfenótipos da DA e saber aqueles que respondem melhor a cada um

destes tratamentos. Estamos na era das “*target therapies*” e devemos exercer uma Dermatologia mais personalizada.^{3,4}

Na DA o dermatologista poderá ainda ter um papel adicional na prevenção da marcha atópica. Se se confirmar que as alterações da barreira epidérmica com produção de TSLP e desvio da resposta imunitária para o ambiente Th2 aliada à penetração exagerada de macromoléculas e sensibilização a aeroalergénios ou alérgenos alimentares através da pele podem ser o primeiro, ou um dos primeiros passos da marcha atópica e que o correto tratamento das alterações da barreira podem impedir a progressão da marcha atópica, então o Dermatologista deve mesmo fazer valer o seu conhecimentos da pele e dos seus mecanismos de controlo para tomar conta das crianças com esta patologia.

O Dermatologista não deve assim observar à distância esta nova era que se abre no conhecimento da fisiopatologia da DA, na definição dos diferentes subfenótipos da doença e na adequação dos novos tratamentos. O Dermatologista deve envolver-se ativamente tanto no diagnóstico correto e atempado da DA e das suas complicações como na seleção do tratamento mais adequado ao seu paciente. O dermatologista deve conhecer todos estes novos tratamentos e chamá-los para o seu armamentário terapêutico, de forma a não deixar mais uma doença à mercê de outras especialidades fronteiras.

Dermatologistas, vamos AGARRAR a DERMATITE ATÓPICA.

Margarida Gonçalo

Co-editora da Revista da SPDV

Assistente Hospitalar Sénior do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

e

Professora Auxiliar de Dermatologia da faculdade de Medicina de Coimbra

REFERÊNCIAS

1. Borges AS, Brasileiro A. Dermite Atópica – os novos conhecimentos sobre a fisiopatologia da doença. *Rev Soc Port Dermatol Venereol.* 2017; 75.
2. Borges AS, Pinheiro R, Brasileiro A. Implicações terapêuticas dos novos conhecimentos sobre a fisiopatologia dermite atópica. *Rev Soc Port Dermatol Venereol.* 2017; 75.

3. Bieber T, Akdis C, Leuener R, Traidl-Hoffmann C, Schmid-Grindelmeier P, Schapp G, et al. Global Allergy Forum and 3rd Davos Declaration 2015. Atopic dermatitis/Eczema: challenges and opportunities toward precision medicine. *Allergy*. 2016; 71: 288-92.
4. Muraro A, Lemanske RF, Hellings PW, Akdis CA, Bieber T, Casale TB, et al. Precision medicine in patients with allergic diseases: Airway diseases and atopic dermatitis -PRACTALL document of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology and the American Academy of Allergy, Asthma & Immunology. *J Allergy Clin Immunol*. 2016; 137:1347-58.