



# O USO DO CLOBETASOL EM BASE PARA ESMALTE PARA TRATAMENTO DE PSORÍASE EM PLACAS



Suze Aparecida da Silva, Rafael Torres, Prof<sup>a</sup> Dra Renata Ferreira Magalhães, Prof. Dr. Paulo Eduardo Neves Ferreira Velho



Palavras chave: Psoríase Clobetasol Produtos para Unhas



DISCIPLINA DE DERMATOLOGIA, DEPTO DE CLÍNICA MÉDICA, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A psoríase é uma dermatose crônica inflamatória, imunomediada, caracterizada pela multiplicação celular acelerada dos queratinócitos. Assume uma variedade de apresentações clínicas e pode acometer qualquer área da superfície cutânea, inclusive mucosas, sendo mais comum na região lombo-sacral, cotovelos, joelhos e couro cabeludo. As lesões típicas são placas infiltradas de limites nítidos, eritematosas e com escamas secas, branco-prateadas e aderentes. Atinge ambos os sexos em frequências equivalentes, sendo, porém mais comum dos 30 aos 40 anos de idade, numa evolução com períodos de exacerbação e de remissão das lesões eritemato-descamativas. É a décima causa de procura aos dermatologistas, representando 2,5% dos diagnósticos realizados.

Trata-se de uma doença multifatorial e multigênica. A predisposição genética é fator determinante para a manifestação da doença, associada a fatores imunológicos, ambientais (estresse, drogas e traumas) e bioquímicos (mediadores da proliferação epidérmica).

O tratamento pode ser tópico ou sistêmico. O propionato de clobetasol utilizado é um tópico glicocorticosteroide que se difunde por meio da membrana plasmática, entra no núcleo celular e aí se liga ao DNA, estimulando a transcrição do RNA mensageiro para a síntese protéica de várias enzimas inibitórias de efeito antiinflamatório. O uso de clobetasol em base para esmalte não havia sido ainda avaliado. Dada a baixa adesão dos pacientes à terapêutica com o clobetasol em pomada, o estudo buscou uma opção de veículo para aumentar a adesão ao tratamento. Aproximadamente 40% dos pacientes com psoríase não aderem ao uso dos tópicos com pomadas com a queixa de que seu uso interfere nas suas atividades diárias. O uso de base para esmalte (BE) como veículo poderia atuar como um curativo oclusivo, facilitando a penetração do corticóide, aumentando a eficácia do tratamento e a adesão ao mesmo.

## OBJETIVOS

O objetivo geral do estudo foi avaliar a eficácia do uso do clobetasol a 0,05% em base para esmalte em um hemitorço de pacientes com psoríase, comparando com o outro hemitorço tratado apenas com o veículo.

Outro objetivo foi comparar estes resultados com aqueles obtidos em pacientes com psoríase tratados em um hemitorço com o clobetasol em pomada na mesma concentração e com este veículo no outro hemitorço.

## METODOLOGIA

O estudo prospectivo, randomizado e duplo-cego foi realizado com dois grupos de vinte pacientes com diagnóstico de psoríase atendidos no Ambulatório de Dermatologia do Hospital de Clínicas da Unicamp e no Centro de Saúde São José.

Foram selecionados indivíduos com idade mínima de 18 anos, sem uso de tópicos há, pelo menos, dois meses. Pacientes que apresentaram a forma eritrodérmica e/ou fossem alérgicos a esmalte foram excluídos do estudo.

No primeiro grupo foi utilizado clobetasol 0,05% em base para esmalte em um hemitorço e apenas a base no outro hemitorço. No segundo grupo, foi utilizado clobetasol 0,05% em vaselina sólida um hemitorço e apenas o veículo no outro hemitorço também de forma cega. Nos dois casos, os voluntários receberam dois frascos, um com a indicação D, que foi usado no hemitorço direito, e outro com a indicação E (esquerdo).

Na consulta inicial, após consentimento prévio pelos voluntários, foi realizada a documentação iconográfica e determinado o índice de área e de severidade da psoríase, PASI, de cada hemitorço pelo médico responsável durante o atendimento. O mesmo se repetiu em retornos subsequentes com 30 e 60 dias do tratamento.

No final, os valores obtidos pelos PASI foram confrontados com as informações declaradas pela farmacêutica que fornecia os medicamentos de forma não identificável quanto ao frasco que continha o princípio. Para a análise comparativa dos resultados, foi utilizado o programa SPSS 15.0.

## RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 40 pacientes, resultando em um total de 108 PASI. A relação entre homens e mulheres foi de 24:16 e a idade média de 53,89 anos, variando entre 18 e 81 anos.

Os valores do PASI obtidos no início do acompanhamento (tempo 0), no retorno 1, em 30 dias, e no retorno 2, com 60 dias, mostraram que houve uma tendência de melhora nos dois grupos de pacientes. Esta tendência também pode ser observada mesmo nos hemitorços em que se aplicou o veículo apenas, conforme os gráficos de média e desvio padrão, para intervalo de confiança de 95% (Gráficos 1 e 2).

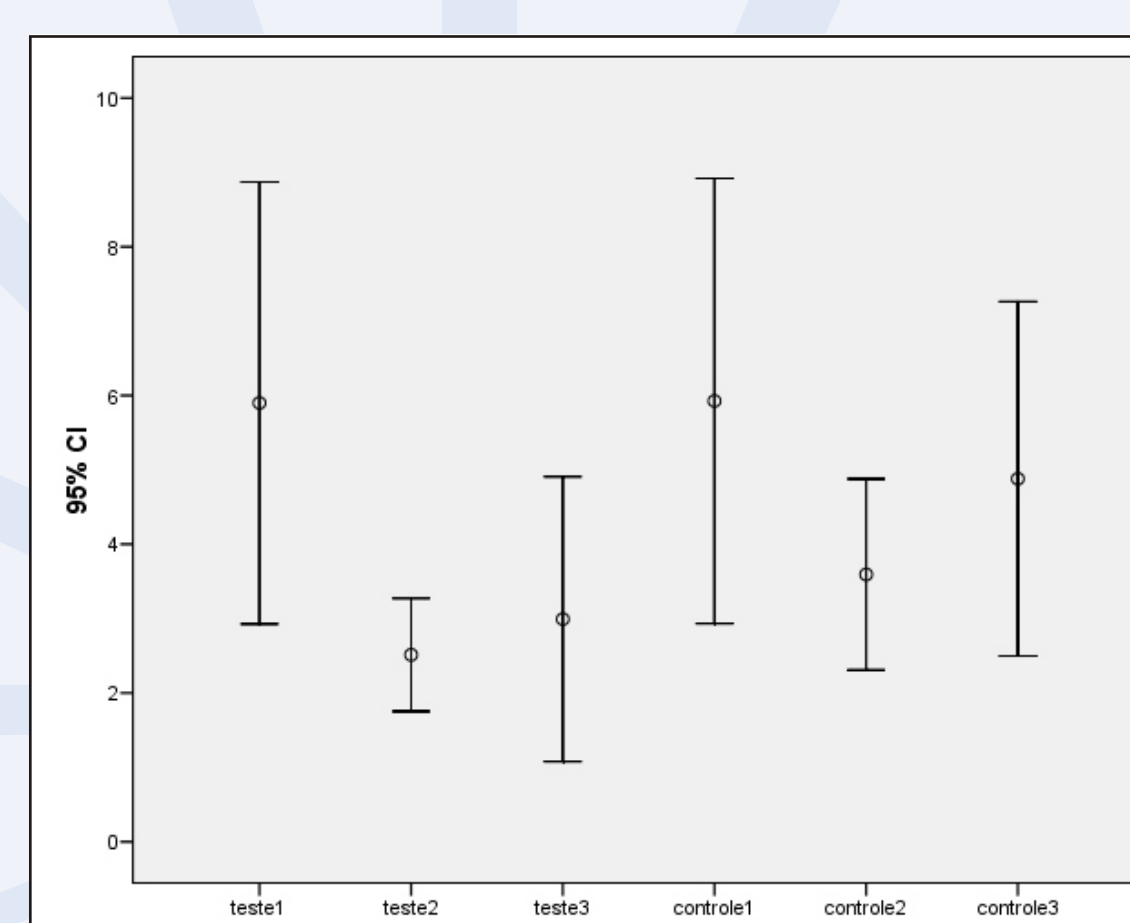


Gráfico 1- Intervalo de confiança de 95% para o grupo teste e controle em uso do esmalte.

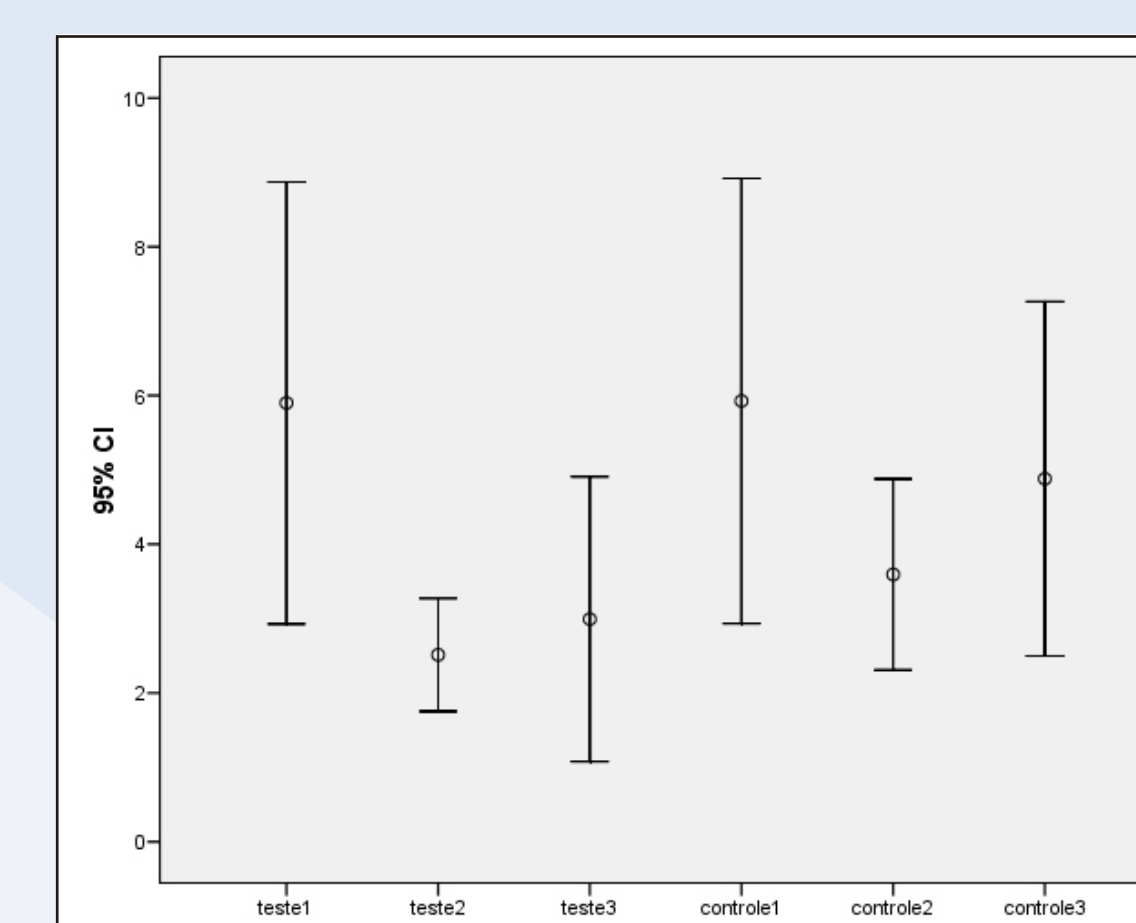


Gráfico 2- Intervalo de confiança de 95% para o grupo teste e controle em uso do creme.

Considerando a média, houve uma melhora nos dois grupos mais evidente no primeiro retorno. O mesmo pode ser observado nos hemitorços em que foram usados apenas os veículos.

## DISCUSSÃO

Os gráficos mostram uma tendência de melhora nos dois grupos com o uso do clobetasol em relação aos hemitorços submetidos exclusivamente ao uso do veículo. Contudo, as curvas obtidas pelas médias é muito semelhante entre os hemitorços, sugerindo um efeito placebo, mesmo quando foram usados apenas os veículos. No primeiro retorno a melhora foi observada em todos os hemitorços, submetidos ou não ao uso do clobetasol. Este resultado provavelmente aparece pelo impacto do início do tratamento acrescido do fator psicológico que este acarreta. Uma possibilidade mais remota seria uma ação sistêmica da droga, independente do veículo usado.

Como os desvios-padrão se tocam não se pode afirmar até o momento se há diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

As distribuições observadas nos Gráficos 1 e 2 sugerem que o tratamento (casos teste) tem uma tendência a melhora superior a observada nos hemitorços-controle. Embora a expectativa inicial do estudo fosse encontrar resultados mais satisfatórios entre os voluntários que usaram o veículo esmalte, esta tendência foi maior nos hemitorços tratados com clobetasol em pomada (Fig.1).

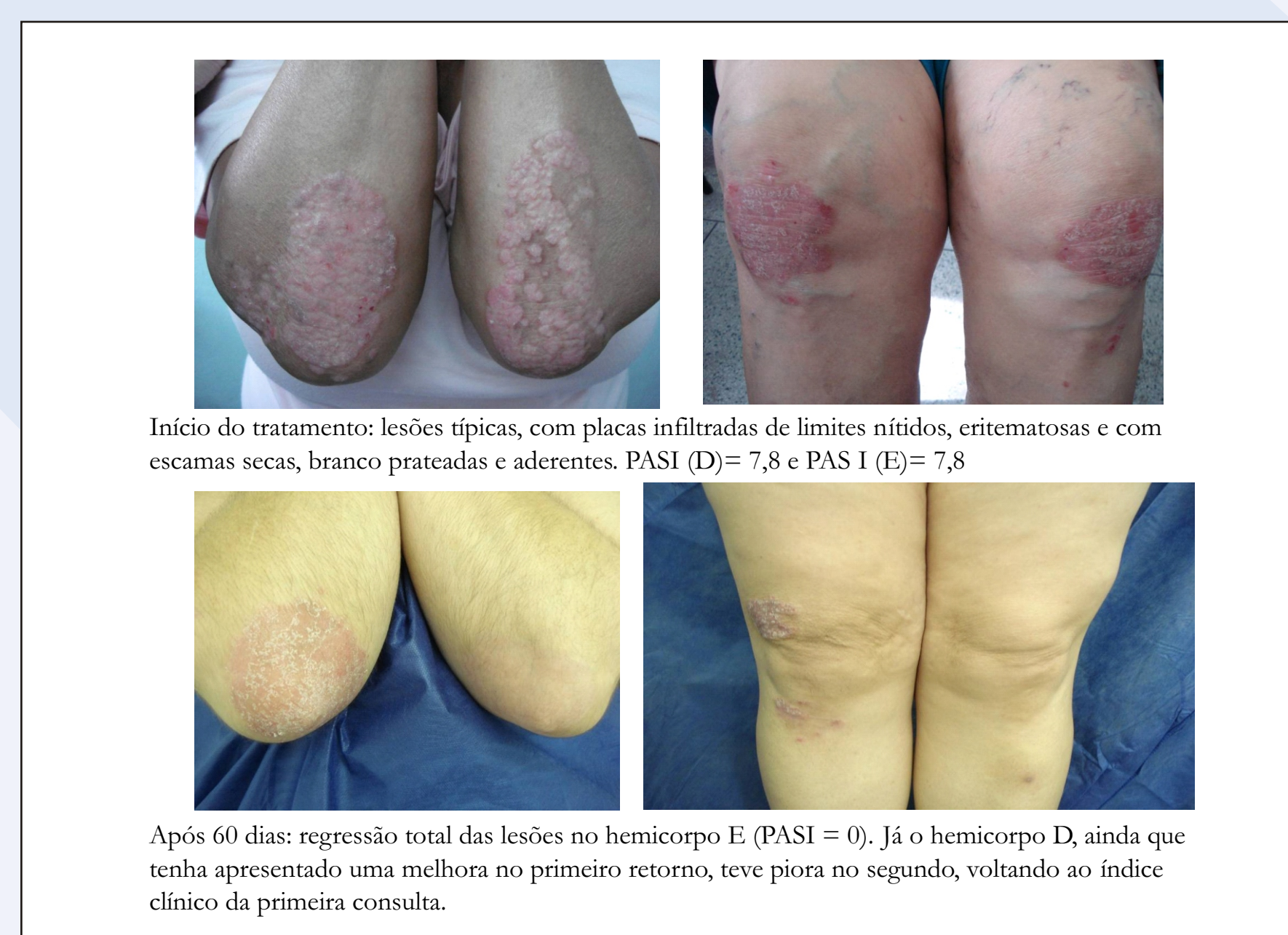


Fig. 1- Paciente em uso do clobetasol em base para pomada.



Fig. 2- Paciente em uso do clobetasol em base para esmalte.

No entanto, o uso de clobetasol em base para esmalte (Fig.2) parece ter tido a mesma eficácia que quando usado em pomada, com melhora parcial ou total das lesões. Esta opção terapêutica deve ser considerada principalmente nas lesões mais localizadas e nas placas finas, além da psoríase ungueal.

No estudo, duas pacientes relataram prurido intenso após aplicação do esmalte, com lesões eritematosas associadas. Não havia antecedente de dermatite de contato pelo esmalte prévia. Estas pacientes foram retiradas do estudo antes do primeiro mês de tratamento. A utilização do esmalte em áreas extensoras, como joelho e cotovelo, também foi criticada por dois pacientes, devido ao fato de ocorrer ressecamento, quebra do filme e esfacelamento do produto.

## REFERÊNCIAS

Interesses, favor, entrar em contato com: [suzemikely@ig.com.br](mailto:suzemikely@ig.com.br)

