

ALOPÉCIA FIBROSANTE

RELATO DE CASO

ISABELLA TORRES GODINHO SECOMANDI – ESTUDANTE DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE MOGI DAS CRUZES

INTRODUÇÃO

A alopecia frontal fibrosante (AFF) foi descrita pela primeira vez em 1994 por Kossard, tem se tornado cada vez menos incomum do que se suponha. É uma alopecia primária, cicatricial caracterizada por um quadro clínico distinto padrão de recessão progressiva do frontal/temporal

RELATO DE CASO

Paciente, feminina, 60 anos, branca, procurou atendimento em 2009, com quadro de queda de cabelo, apresentava destruição do folículo piloso e um surgimento de placas no couro cabeludo. A princípio o diagnóstico de Pseudopelada de Brocq, iniciou-se um tratamento sem piora ou melhora, com o uso de hidroxiquina, um corticoide tópico para impedir a progressão. Entretanto, houve uma piora na falha no couro cabeludo da paciente. Assim, realizou-se a tricoscopia, confirmou a presença de placa de alopecia em região frontal e parietal com ausência de abertura folicular, presença de folículo piloso com fibrose, infiltrado linfócito, descamação pelicular, Pull Test com anágeno e dessa forma, diagnosticado Alopecia Frontal Fibrosante acompanhada de pápulas na face e manchas escuras (Liquen pigmentoso) e a perda dos pelos da sobrancelha.

DISCUSSÃO

A AFF é uma forma de alopecia lentamente progressiva, caracterizada por uma recessão na linha de implantação do cabelo ao nível fronto-temporal e parietal, com alterações cicatriciais na superfície alopecia como, pele pálida, apagamento das aberturas foliculares e certo grau de atrofia cutânea. A perda bilateral dos pelos das sobrancelhas é um achado comum e pode ocorrer antes ou após a queda capilar.

A característica clínica é representada pela linha dos cabelos, que diferencia a AFF das demais alopecias é a presença de um ou mais fios terminais isolados no cabelo original, algo apresentado pelo paciente no caso. A dermatoscopia é uma ferramenta diagnóstica para distinguir a alopecia frontal das demais

Por seu caráter irreversível, o objetivo do tratamento é evitar o progresso da doença. Todavia o tratamento é um desafio, pois a maioria dos relatos afirma que não há terapia efetiva para essa alopecia. Das opções de tratamentos usadas, incluem tópicos como corticoides e minoxidil.

CONCLUSÃO

A alopecia frontal é uma patologia com poucos casos relatados, onde o diagnóstico é clínico, porém ocorre a confusão com outras formas de alopecia. As estratégias terapêuticas constituem no retardo da doença. Trabalhos recentes mostram o aumento da incidência da AFF, corroborando para a importância dos estudos que envolvam essa patologia, inclusive com relação a abordagem terapêutica.

Figura 1 : Pilli torti em volta de área cicatricial na região frontal e ausência de pelos velos.



Figura 2 Falha na região frontal e nas sobrancelhas