

Alopecia androgenética masculina: um relato de caso sobre a intradermoterapia com o uso do minoxidil e finasterida, associado a fatores de crescimento.

CAVICHIOLO, J.F.; CAVICHIOLO I. F.; COSTA, O. A. D.; KNAUF, T. L. S.; VANTINE G.R.;

Introdução

A Alopecia Androgenética (AAG) é um distúrbio dermatológico crônico que acomete indivíduos geneticamente predispostos. Essa patologia decorre de uma hipersensibilidade à andrógenos, em especial a dihidrotestosterona, nos folículos pilosos em áreas suscetíveis do couro cabeludo. Sob efeito androgênico ocorre redução gradual do folículo piloso, provocando diminuição do diâmetro dos fios e alternância prematura das fases do ciclo capilar.

Clinicamente, ocorre rarefação folicular gradual, com acometimento predominante na região frontoparietal, preservando a linha de implante na região frontal. A dermatoscopia permite observar a diminuição do número de fios na mesma unidade folicular, folículos com diferentes diâmetros, chamados de miniaturizados, fios mais espessos na região occipital e mais finos na região frontal.

A intradermoterapia capilar com finasterida e minoxidil surgiu como uma opção terapêutica para o tratamento da AAG. A aplicação baseia-se na introdução de uma agulha formando um ângulo de 30° e penetrando a uma profundidade de 4 mm na área escolhida. Aplica-se pequenos volumes por punção, a uma distância de aproximadamente 4 cm entre os locais. A vantagem desta terapia é uma resposta rápida e eficaz, visto que há promoção de uma maior concentração do fármaco no local, permeabilidade celular e vasodilatação.

Relato de caso

Paciente masculino, 28 anos, com diagnóstico clínico e dermatoscópico de alopecia androgenética, até o momento não havia realizado nenhum tratamento para o quadro. Histórico familiar de pai e avôs paterno e materno calvos. Optou por não realizar o tratamento com finasterida por via oral devido à possibilidade de efeitos adversos. Foi submetido a 4 sessões semanais de intradermoterapia, seguida de 1 manutenção mensal que será mantida até melhora clínica do paciente.

O procedimento foi realizado com a antissepsia prévia do couro cabeludo utilizando-se clorexidina aquosa 0,2%, e anestesia tópica com lidocaína 5% para redução da dor local, seguido de aplicação intradérmica de minoxidil e finasterida, associado a fatores de crescimento (VEGF, IGF e FGF). A higienização após o procedimento foi realizada com gaze umedecida em soro fisiológico. Os cuidados após a sessão incluíam lavagem do local com xampu neutro no dia seguinte ao procedimento.

Discussão

Após a submissão ao protocolo de tratamento proposto, observou-se a diminuição da área de rarefação, aumento da densidade, resistência e surgimento de novos fios. Os resultados obtidos são uma combinação dos tratamentos utilizados. A técnica de intradermoterapia com minoxidil e finasterida, associada à fatores de crescimento promove a entrega de ativos selecionados, potencializando os resultados desejados, pois utiliza o transporte de drogas através da pele, e evita procedimentos invasivos.

Há diversos fatores de crescimento envolvidos no desenvolvimento do folículo capilar, sendo os mais importantes o VEGF, IGF e FGF. Eles atuam basicamente no ciclo germinativo capilar, e são importantes mediadores de angiogênese, sendo capaz de promover o crescimento de células endoteliais vasculares, além de impedir a apoptose endotelial induzida pela privação nutricional. Neste estudo de caso, os fatores de crescimento citados, possivelmente, contribuíram para uma boa resposta clínica obtida durante 2 meses de tratamento e que será continuada até a melhora do quadro.

O uso intradérmico do minoxidil e da finasterida, nesse paciente, se justifica devido à capacidade dos medicamentos de promover a reversão do processo de miniaturização dos fios, aumentar a densidade e diminuir a queda capilar.

Figura 1. Aspecto inicial antes da submissão ao tratamento (à esquerda) e resultado após 5 sessões de intradermoterapia com minoxidil e finasterida, associada a fatores de crescimento (à direita).



Os resultados obtidos com o protocolo terapêutico proposto, mostrou-se uma boa alternativa para o controle e tratamento da AAG masculina, especialmente em pacientes com contraindicação ou que optaram pelo não uso de medicamentos sistêmicos.

Referências

- Colpo MCV, Brandão BJF. Alopecia androgenética masculina: um relato de caso de tratamento com microagulhamento associado a fatores de crescimento e minoxidil tópico. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 2020; 3(1).
- Ramos LD, Bezerra FC, Petri V, Santili MCN, Ruiz MFMA, Patriarca MT, Achados dermatoscópicos na alopecia androgenética feminina. *Na Bras Dermatol*. 2012; 87 (5): 691-4.
- Filho FRM, Maron SMC, Murakami FN, Macedo GKSF de, Romero SAR, Melo PCB de. Edema frontal após aplicação de minoxidil 5% e biotina em injeções intradérmicas. *Surgical & Cosmetic Dermatology*. 2017; 9(1):94-95.
- Alves HH da S, Batista EM de B, Rodrigues SQM, Silva LA, Fraga EG de S. Atuação do farmacêutico na saúde estética. *Mostra Científica da Farmácia*. 2017; 3(1)
- Duarte NCB. Estudo de pré-formulação para o desenvolvimento de sistemas sólidos à base de minoxidil sulfato. 44 f., II. Monografia (Bacharelado em Farmácia) –Universidade de Brasília, Brasília.2015.
- Cavalcanti CP. Protocolos de tratamento da alopecia: Uma revisão. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) -Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande; 2015.
- Nantes MC, Paiva NSD, Soares ALF, Santos LD, Eler JFDC, Lopes LDA. Ação do minoxidil e da finasterida através da intradermoterapia no tratamento da alopecia androgenética.
- Ramos LD, Bezerra FC, Petri V, Santili MCN, Ruiz MFMA, Patriarca MT, Achados dermatoscópicos na alopecia androgenética feminina. *Na Bras Dermatol*. 2012; 87 (5): 691-4.
- Kall CLPV, Campos VB, Chaves CRP, Pitassi LHI Cignachi S. Estudo comparativo, randomizado e duplo-cego do microagulhamento associado ao drug delivery para rejuvenescimento da pele da região anterior do tórax. *Surg Cosmet Dermatol*. 2015; 7 (3): 211-6.
- Silva IP, Maenius ES. Microagulhamento associado a fatores de crescimento no tratamento da alopecia androgenética feminina. *Torres*. 2018; 15(1):59-72.