



## Acrodermatite Contínua de Hallopeau: sucesso terapêutico com Etanercept e Metotrexate

Instituto de Dermatologia Prof. Rubem D. Azulay  
Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro  
Chefia: Dr. David Rubem Azulay  
Ambulatório de Psoríase

Aarão A.R, Faria J.R.C, Gomes S.A.F, Tamler C

### INTRODUÇÃO:

A acrodermatite contínua de Hallopeau (ACH) é uma erupção pustulosa estéril, rara, descrita inicialmente por Hallopeau em 1890. É classificada como uma forma de psoríase acropustulosa. Inicia-se na maioria dos casos com pústulas na extremidade distal dos quirodáctilos sobre base eritematosa. O acometimento do leito ungueal pode ser importante a ponto de causar grave onicodistrofia, anoniquia e osteólise da falange distal. Mais freqüentemente acomete dorso das mãos e pés. É quadro incapacitante interrompendo a atividade laborativa e até mesmo a atividade funcional básica do paciente como a deambulação.

### RELATO DO CASO:

Paciente 80 anos, viúva, natural da Paraíba, residente no Rio de Janeiro, aposentada.

Refere há 8 meses pústulas na região dorsal do 1º QDD com comprometimento do aparelho ungueal. Houve progressão das lesões para outros quirodáctilos, pododáctilos e região plantar bilateralmente. Fez uso de medicamentos tópicos e sistêmicos como Metotrexate (MTX) e Acitretin. Encaminhada ao ambulatório do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem Azulay em uso de 30 mg/dia de Acitretin a paciente apresentava edema, eritema, descamação e múltiplas micro-pústulas nas regiões periungueais e plantar, além de anoniquia. Internada na enfermaria passou a fazer 50 mg/ dia de acitretin recebendo alta com melhora discreta. Após 3 meses, sem melhora significativa do quadro, optou-se pelo início de MTX 10mg/sem. Após 8 semanas, com o quadro clínico quase inalterado, e devido ao comprometimento incapacitante de mãos e pés associamos etanercept 50 mg/sem. Houve melhora progressiva e hoje, 6 semanas após, a paciente encontra-se sem lesões ativas.

### DISCUSSÃO:

A ACH geralmente é recalcitrante ao tratamento, e segundo a literatura nenhuma droga produz uma remissão prolongada. Optamos na nossa paciente pela associação do etanercept ao MTX, baseado na gravidade do caso e na literatura que relatava casos de ACH responsivos a inibidores do TNF- $\alpha$ . É bastante provável que a melhora da paciente esteja relacionada à associação do MTX com o etanercept.



Paciente na admissão na enfermaria



Após 6 semanas da associação de MT e etanercept

### Referências Bibliográficas:

1. Christophers E, Mrowietz U. Pustular eruptions of palms and soles. In: Fitzpatrick TB, Freedberg IM, Eisen AZ, et al, eds. *Dermatology in General Medicine*. New York, NY: McGraw-Hill Co; 2005:726-727.
2. Etanercept and recalcitrant acrodermatitis continua of Hallopeau. *J Drugs Dermatol*. 2006 Sep;5(8):705-6
3. Etanercept responsive acrodermatitis continua of Hallopeau: is a pattern developing? *J Drugs Dermatol*. 2006 Oct;5(9):903-4.