

# Avaliação do Padrão Dermatoscópico das Alopecias



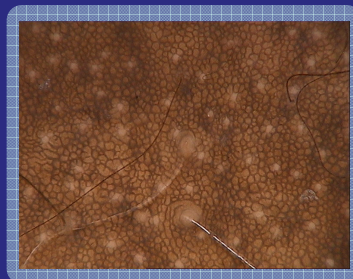
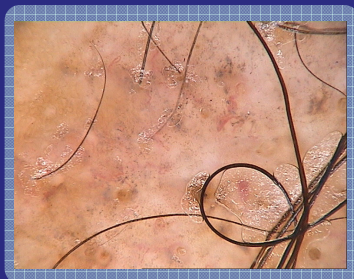
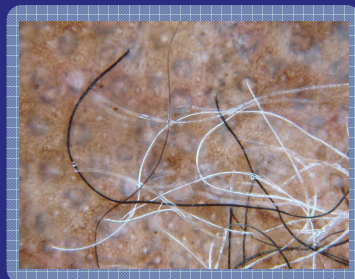
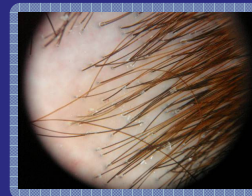
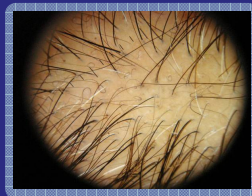
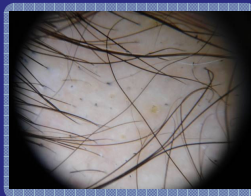
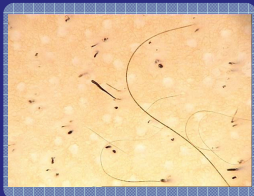
Instituto de Dermatologia Prof. Rubem D. Azulay  
Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro  
Chefia: Dr. David Rubem Azulay  
Ambulatório de Dermatoscopia & Ambulatório de Alopecias

Bruna Duque-Estrada, Carla Tamler, Bernard Kawa Kac, Celso T. Sodré, Carlos B. Barcaui, Francisco Burnier

A dermatoscopia tem demonstrado ser um método de grande ajuda no diagnóstico e acompanhamento das alopecias. Lacarruba e col. e Ross e col. descreveram inicialmente os acidentes dermatoscópicos relacionados a diversas altera es do couro cabeludo.<sup>1,2</sup>

**Objetivo:** Descrever os achados dermatoscópicos de pacientes com patologias do couro cabeludo.

**Métodos:** Trinta pacientes com formas clínicas de alopecia androgenética, alopecia areata, lúpus discóide e líquen plano pilar tiveram suas lesões do couro cabeludo analisadas com videodermatosc pio (Bley Med – Skin Cam® e Teachscreen PhotoFinder®). Os aumentos variaram de 10 a 70x. Dois examinadores experientes no método realizaram a descri o das imagens. Foram avaliados 10 pacientes com alopecia androgenética, 10 com alopecia areata, 5 com líquen plano pilar (4 com a variante alopecia fibrosante frontal) e 5 com lúpus discóide.



**Resultados:** Diminui o da densidade pilar foi evidente em todos os casos, em diferentes propor es. Os achados mais comuns na alopecia androgenética foram pontos brancos, rede pigmentar em favo de mel e miniaturiza o da haste folicular. Dois pacientes apresentaram pontos marrons perifolliculares. Na alopecia areata, pontos amarelos, hastes em “ponto de exclama o”, p los velus, p los cadavéricos e pontos brancos foram as características mais observadas. No lúpus discóide, placas brancas uniformes, alças capilares tortuosas de crescimento radial (semelhante a telangiectasias) e hiperchromia acastanhada que não seguia padrão de rede pigmentar e sem limites precisos foram observados. Pontos cinza-azulados foram demonstrados no interior das placas de alopecia, em padrão salpicado. No líquen plano pilar, padrão clássico, foram evidentes os pontos brancos e rede pigmentar nas áreas cicatriciais. Pontos cinza-azulados delineando óstios foliculares, padrão considerado em alvo, foram observados em área de atividade de doença em uma paciente. Na variante fibrosante frontal, eritema perifollicular (sem aspecto vascular definido) e escamas perifolliculares aderidas aos pólos foram achados em todas as pacientes nas áreas de atividade da doença. Ausência de óstios foliculares e pontos brancos foram achados em regiões cicatriciais.

**Discussão:** A dermatoscopia demonstrou altera es notórias na avalia o das alopecias. Kossard 4, em 1993, descreveu os pontos brancos como sendo tratos fibrosos residuais, representa o da destrui o folicular nas alopecias cicatriciais primárias, mais evidentes em paciente melanod rmicos devido ao contraste com a rede pigmentar encontrada nestes.

Ross 2 demonstrou pontos amarelos como óstios foliculares p rvios preenchidos por sebo e ceratinócitos degenerados na região infundibular. A rede pigmentar em favo de mel seria consequência da ativa o melânica em áreas fotoexpostas. As estruturas cinza-azuladas demonstradas neste trabalho não foram observadas em outros trabalhos na literatura.   histopatologia, os pontos cinza-azulados padrão em alvo demonstraram melan fagos distribuidos ao longo de toda região istmo-infundibular, além de infiltrado inflamatório mononuclear abundante, o que demonstra atividade de doença. Pontos cinza-azulados em padrão salpicado foram notados em algumas pacientes com lúpus discóide, o que foi correlacionado com o achado de melan fagos ao longo da derme papilar e reticular no exame patológico.   importante ressaltarmos que em casos de alopecia cicatricial, onde o diagnóstico diferencial se mostra difícil, o método se mostrou de grande utilidade, uma vez que auxilia na detec o de possíveis áreas de atividade da doença, sugerindo melhores sítios de biópsia. Apesar de recente, este método demonstrou ser reprodutível no diagnóstico e acompanhamento das alopecias, porém seu melhor entendimento será importante a partir de estudos futuros que correlacionem achados dermatoscópicos com exames histopatológicos em grandes amostras.

#### Referências Bibliográficas:

1. Lacarrubba F, Dall'Oglio F, Nasca MR, Micall G. Videodermoscopy Enhances Diagnostic Capability in Some Forms of Hair Loss. *Am J Clin Dermatol* 2004; 5 (3): 205-208.
2. Ross EK, Vincenzi C, Tosti A. Videodermoscopy in the evaluation of hair and scalp disorders. *J Am Acad Dermatol*. 2006 Nov;55(5):799-806.
3. Kossard S, Zagarella S. Spotted cicatricial alopecia in dark skin. A dermoscopic clue to fibrous tracts. *Australas J Dermatol*. 1993;34(2):49-51.