



ASBAI RJ
Associação Brasileira de
Alergia e Imunologia

EXERCÍCIO
2019-2020

DIRETORIA

Dr. Nelson Cordeiro
Presidente

José Luiz Rios
Diretor Secretário

Sérgio DORTAS
Diretor Tesoureiro

Solange Valle
Diretora Científica

Rosy Bastos
*Diretor de Ética e
Defesa Profissional*

COMISSÃO DE ALERGIA DERMATOLÓGICA

Cláudia Soïdo Falcão do Amaral
(Coordenadora)

Flávia Salles Costa Janolio

Gabriela Andrade Coelho Dias

Iana Maria Miranda Silva Rodrigues

Kleiser Aparecida Pereira Mendes

Lian Pontes de Carvalho

Liziane Nunes de Castilho Santos

Mônica Ribeiro de Oliveira



Acesse nosso **site**
digitando www.asbairj.org.br
ou lendo o **QR Code**
e conheça nossas **mídias sociais**
www.instagram.com/asbairj/
www.facebook.com/ASBAIRJ/

DOBRE AQUI



Dermatite de contato



IDENTIFICAR O AGENTE CASUAL É O MELHOR REMÉDIO

O que é

Dermatite de contato caracteriza-se por lesões na pele resultantes do contato direto com uma determinada substância, produto ou objeto; localizadas em áreas do corpo em que houve a exposição. Ocorre entre 15 a 20% da população. É mais frequente nos adultos, mas pode acometer qualquer faixa etária. Na maioria das vezes surge como um eczema, com a presença de coceira (prurido) e erupções avermelhadas (eritema) onde aparecem bolinhas de água muito pequenas (vesículas). Estas vesículas aumentam de tamanho, rompem-se eliminando seu conteúdo (exsudação), um líquido amarelado e pegajoso. Mais tarde esse líquido seca, formando crostas e descamação. Pela coçadura repetida acontece o espessamento da pele (liquenificação) e escurecimento das lesões de eczema.



Sim, depende do tipo de mecanismo envolvido na reação. Produtos como detergentes, desinfetantes, branqueadores, cloro e outros, podem causar reação de contato por irritação e neste caso qualquer pessoa que faça uso destes produtos



Todas as pessoas podem ter dermatite de contato?

pode, com o tempo, apresentar a dermatite. Se for por alergia, a reação ocorre apenas em alguns indivíduos e é necessário que haja um período prévio de sensibilização à substância. Nesse caso a reação só aparece de dois a quatro dias após o contato. É o que acontece por exemplo, pelo contato com metais (níquel principalmente), esmaltes de unha, cosméticos e outras substâncias.

Sim, a dermatite de contato pode ocorrer por irritação local ou por reação alérgica. Pode ainda ser desencadeada por ação da luz sobre a substância com a qual o paciente entrou em contato. Na dermatite por irritação as lesões surgem muitas vezes pela exposição contínua ou repetida, como o que ocorre por exemplo com produtos de limpeza, mas, podem também aparecer logo no primeiro contato se



Existem diferentes tipos de dermatite de contato?

o material for um irritante forte como um ácido. A dermatite de contato alérgica acomete indivíduos com predisposição genética e previamente sensibilizados que, por mecanismo imunológico, reagem a concentrações muitas vezes baixas de determinadas substâncias. As reações causadas com exposição à luz podem ocorrer em qualquer pessoa, sem necessidade de exposição prévia ou sensibilização (fototoxicidade) ou, em alguns indivíduos, reações onde há envolvimento do sistema imunológico, requerendo sensibilização prévia (fotoalergia).

O diagnóstico é feito pela história clínica, exame físico e pelo teste de contato. Na história clínica devemos questionar sobre possíveis contactantes, hábitos domiciliares e hobbies, assim como respostas ao tratamento e evolução das lesões. Pela localização da dermatite através do exame físico, muitas vezes conseguimos



Como fazer o diagnóstico?

suspeitar de algum contactante específico, por exemplo uma lesão em axilas sugere reação a um desodorante. O teste de contato ou patch test, é o exame padrão ouro para o diagnóstico. Através do teste é feito o diagnóstico diferencial entre a dermatite alérgica e por irritação primária. Para a sua realização são utilizadas baterias específicas, cujas substâncias ficam em contato com a pele por 48 horas, contidas por fitas adesivas. O resultado final será dado após leituras em 48, 72 e/ou 96 horas.

O tratamento da dermatite de contato consiste no afastamento da substância que causou a reação. O tratamento específico das lesões vai depender da fase da doença. Geralmente os corticoides são utilizados por via tópica (no local da lesão) para controle da inflamação. Dependendo da gravidade e da extensão das lesões,



Com o tratamento a substância positiva no teste pode voltar a ser usada?

pode-se utilizar cursos rápidos de corticoide oral. Nas dermatites alérgicas dificilmente a pessoa deixa de ser sensível e deverá ser orientada a não se expor mais à substância que gerou o quadro. Nas dermatites irritativas, os cuidados em relação ao afastamento das substâncias e proteção das áreas acometidas também deverão ser mantidos.