

CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
Curso de Pós-Graduação em Enfermagem Estética

**HIPERCROMIA PÓS-INFLAMATÓRIA – DESAFIOS E OPÇÕES DE
TRATAMENTO**

Post-Inflammatory Hyperpigmentation – Challenges and treatment options

Alessandra Aparecida de Souza Klafke Macedo
Suzy Anne Vieira Rollin

Juazeiro do Norte - CE
2022

RESUMO

O aumento da pigmentação ocorre como consequência de inflamação ou lesão cutânea, devido a uma desordem de pigmento na pele após uma produção abundante de melanina que pode ser depositada na epiderme e derme causando manchas de tonalidades amarronzadas, bege e azul-acinzentada. Atingindo todo tipo de pele e ambos os sexos, a hipercrômia pós-inflamatória deixa sequelas esteticamente desagradáveis para o portador, pois o seu tratamento pode levar meses ou anos causando também insatisfação do paciente. , agentes tópicos despigmentantes, peelings químicos e laserterapia, porém é necessário avaliar, diagnosticar e definir a terapia adequada, muitas vezes sendo necessárias mudanças de protocolo ou associações de tratamentos para não agravar a hiperpigmentação. Portanto é um processo lento, cauteloso e que demanda tempo e comprometimento do paciente.

Palavras-chave: Hiperpigmentação; manchas; inflamação.

ABSTRACT

The increase of the pigmentation occurs as a consequence of the inflammation or cutaneous injury due to a pigment disorder on the skin after a huge production of melanine that can be deposited on the epidermis and dermis, causing spots of different brownish, beige and blue-gray tones. It can affect all skin types and both sexes, the hyperchromia post-inflammatory leaves abundant sequelae that are aesthetically unpleasant for the bearer, as the treatment can take months or years causing dissatisfaction for the patient. There is a wide variety of treatments, including despigmenting topical agents, chemical peels, laser therapy, however it is necessary to evaluate, diagnose and define the proper therapy, also protocol changes or treatment associations are often necessary in order not to aggravate hyperpigmentation. Therefore, it is a slow and cautious process that demands time and commitment from the patient.

Keyword: Hyperpigmentation; spots; inflammation.

As hiperpigmentações pós-inflamatórias (HPI), são hipermelanoses que ocorrem após lesões ou inflamações cutâneas, podendo acometer todos os tipos de pele, sendo, porém, mais frequentes em pessoas de pele mais escura (DAVIS e CALLENDER, 2010). Essas desordens apesar de não causar danos letais ou prejuízos fisiológicos importantes podem afetar sobremaneira a saúde mental e a qualidade de vida das pessoas acometidas, desencadeando problemas emocionais e psicológicos relevantes (NAUTIYAL e WAIRKAR, 2021).

Sua patogenia está relacionada à superprodução de melanina ou a uma deposição irregular de pigmentos depois de uma inflamação cutânea (GRIMES, 2009), que podem ser depositados na epiderme ou na derme, sendo de tonalidade marrom-escura, marrom ou bege quando epidérmicas, e de cor azul-acinzentada quando dérmicas (CALLENDER et al., 2011). Essa resposta fisiopatológica tem por consequência a formação de hiperocrômias, as quais afetam todos os fototipos e ambos os sexos, entretanto os fototipos IV, V e VI podem ser os mais acometidos (RIBEIRO, 2013 apud RABELLO et al., 2019).

A etiologia da HPI é bastante ampla e inclui infecções que podem ser causadas por dermatofitoses ou exantemas virais, reações alérgicas como à picada de insetos, dermatite de contato, reação de hipersensibilidade causada por indução medicamentosa, e lesões cutâneas oriundas de irritações, queimaduras e procedimentos cosméticos (DAVIS e CALLENDER, 2010)³. Os tratamentos estéticos e cosméticos quando não utilizados corretamente ou aplicados por profissional não habilitado, podem apresentar como efeito colateral as desordens pigmentares, cicatrizes inestéticas e discrômias (MONTEIRO, 2012 apud RABELLO, et al., 2019).

O fato de a terapêutica ser prolongada, com duração de vários meses ou até mesmo anos, pode gerar insatisfação no paciente e levar ao baixo comprometimento ou baixa adesão ao tratamento (NAUTIYAL e WAIRKAR, 2021). Existe uma grande variedade de tratamentos para as HPI, incluindo os agentes tópicos despigmentantes, além de procedimentos como peelings químicos e Laserterapia que podem ser alternativas isoladas ou usadas em associação. Entretanto, é necessário cautela nesses protocolos, tendo em vista o risco de exacerbar a hiperpigmentação (DAVIS e CALLENDER, 2010).

A abordagem terapêutica deve considerar os processos fisiopatológicos que levam aos distúrbios pigmentares, bem como os tipos e a localização desses pigmentos na pele, os quais correspondem a cromóforos separados que devem ser levados em conta no tratamento em geral e para o uso do LASER especificamente (PASSERON et al., 2019).

A técnica de indução percutânea de colágeno vem sendo descrita como uma opção de tratamento, sua finalidade é facilitar o transporte de drogas transdérmicas através da quebra da integridade do estrato córneo pelo uso de micro agulhas, culminando com o chamado drug delivery (VANDERVOORT e LUDWIG, 2008, BARIYA et al., 2012 apud TAGLIOLATTO e MAZON, 2017).

O microagulhamento promove um processo inflamatório de cicatrização em três fases: (1) injúria, onde são liberadas plaquetas e neutrófilos com subsequente liberação de fatores de crescimento pelos mesmos, com ação sobre os queratinócitos e fibroblastos; (2) cicatrização, nesta fase ocorre angiogênese, epitelização e proliferação de fibroblastos, com produção especialmente de colágeno tipo III e elastina; (3) maturação, neste período o colágeno tipo III é substituído pelo colágeno tipo I, que é mais duradouro (Fabbrocini et al., 2009, EVA et al., 2013 apud SANTOS e CORDEIRO, 2021).

O drug delivery possibilita a permeação dos ativos clareadores que auxiliam na fisiopatologia da afecção, promovendo a normalização da melanogênese, a saúde do melanócito e restaurando a junção queratinócito-melanócito, favorecendo o equilíbrio da coloração cutânea e a melhora da qualidade da pele (NEGRÃO, 2017 apud SANTOS E CORDEIRO, 2021).

Os ativos clareadores podem ser usados como terapia isolada e normalmente são a primeira escolha de tratamento, esses ativos despigmentantes agem sobre os melanócitos nas diferentes fases da melanogênese ou na transferência da melanina para os queratinócitos, sendo, portanto, capazes de mudar a pigmentação da pele (SPONCHIADO , 2015 apud RABELLO et al., 2019). Dentre as opções que mais se destacam estão a Hidroquinona amplamente utilizada desde 1960 (HADDAD et al., 2003 apud NAUTIYAL e WAIRKAR, 2021), o arbutin, um derivado da hidroquinona, mas que apresenta menos efeitos melano-tóxicos (PIAMPHONGSANT, 1998 apud NAUTIYAL e WAIRKAR, 2021), o ácido Glicólico, cuja ação depende de sua concentração (FISCHER et al., 2010 apud NAUTIYAL e WAIRKAR, 2021), o ácido Kójico e os retinóides, os quais possuem múltiplos mecanismos que levam a despigmentação, incluindo efeitos na inflamação, diferenciação e proliferação celular (JACYK, 2001 apud NAUTIYAL e WAIRKAR, 2021).

Os peelings químicos são agentes esfoliantes que ocasionam a destruição parcial da epiderme ou derme, podendo ser utilizados isolados ou em associação, com o intuito de promover regeneração tecidual (KEDE e SABATOVICH, 2004 apud RABELLO et al., 2019). Os peelings químicos superficiais costumam ser efetivos no tratamento da HPI quando adequadamente aplicados, sendo opções possíveis o ácido glicólico 20-70%, o ácido salicílico 20-30%, o ácido

tricloroacético 10-25% ou a solução de Jessner. O preparo da pele com fórmula contendo hidroquinona 4% durante 15 dias potencializa os resultados (Reinehr et al., 2015).

Podemos concluir que o tratamento das hiperocrômias pós-inflamatórias é um processo que demanda tempo e empenho do paciente, tendo em vista que os resultados são lentos e nem sempre satisfatórios, sendo importante a avaliação criteriosa durante todo o tratamento para que seja revisto o protocolo ou mesmo feitas associações entre eles para potencializar o efeito terapêutico. Por se tratar de uma alteração estética que afeta sobremaneira a autoestima dos portadores, é de extrema importância a continuidade das análises, bem como o desenvolvimento de novas pesquisas e estudos de caso, buscando avaliar o comprometimento do paciente e como se dá a aplicação prática do protocolo estabelecido, analisando também sua perspectiva e expectativa em relação ao resultado. Importante salientar a relevância de impulsionar trabalhos que busquem novos ativos e inovações tecnológicas, que além de apresentar uma maior efetividade, tragam a esperança de resolutividade para o problema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Nautiyal A, wairkar S. Management of hyperpigmentation: current treatments and emerging therapies. **Pigment Cell & Mellanoma Research**, v 34, i 6, p 1000-1014, 2021. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pcmr.12986>

Passeron T, Genedy R, Salah L, Fusade T, Kositratna G, Laubach H, Marini L, Badawi A. **Journal of the European Academy of Dermatology & Venereology**, v 33, i 6, p 987-1005, 2019. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jdv.15497>

Davis EC, Callender VD. Postinflammatory Hyperpigmentation: A Review of the Epidemiology, Clinical Features, and Treatment Options in Skin of Color. **The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology**, v 3, p 20–31, 2010. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2921758/>

Grimes PE. Management of hyperpigmentation in darker racial ethnic groups. **Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery**. V 28, p 77–85, 2009. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19608057/>

Rabello CP, Francisco J, Machado KE. Alterações pigmentares pós-tratamentos estéticos em pessoas de pele negra. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v 31, n 1, 2019. <https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=2374&path%5B%5D=pdf>

Tagliolatto S, Mazon NVP. Uso da técnica de indução percutânea de colágeno no tratamento da hiperpigmentação pós-inflamatória. **Dermatologista na Dermoclinica – Dermatologia e Laser**, 2017. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880310/2017_160.pdf

Santos AA, Cordeiro CL. Terapias combinadas no tratamento de hiperchromias: microagulhamento e peeling químico. Blumenau-SC, 2021. <http://repositorio.sc.senac.br/bitstream/handle/12345/13882/TCC-vers%C3%A3o%20final-%20Aline%20e%20Camila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Reinehr CPH, Boza JC, Horn R. Peeling de ácido tioglicólico como terapêutica para hiperchromia pós-inflamatória. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v 7, n 4, pp. 250-252, 2015. <https://www.redalyc.org/pdf/2655/265544156011.pdf>