



Vitiligo – Abordagens Terapêuticas

Daniele M. Lorenzo França ¹, Isabela Cristine Silva ¹, Luiz Fernando Farias Zaupa ¹, Mariana Barbosa Vendramini ¹, Ana Letícia Sgavioli Serignolli ¹

ARTIGO DE REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

O vitiligo é uma doença sistêmica crônica adquirida, com evolução clínica imprevisível, caracterizada pelo aparecimento de manchas acrômicas que afetam áreas da pele, mucosa e, eventualmente, os pelos. A doença resulta da ausência de melanina devido ao desaparecimento dos melanócitos nas regiões acometidas. Por muitos anos, diversas terapias foram administradas aos portadores da doença para seu controle, uma vez que, devido à sua complexidade, tratamentos específicos raramente eram realizados. Foram encontradas lacunas na literatura relacionadas ao consenso sobre o tratamento do vitiligo. Objetivo: compreender as terapias adotadas para o tratamento do vitiligo ao longo da história da patologia até os dias atuais, destacando os tratamentos atualmente utilizados. Metodologia: para a realização deste estudo, foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa, de natureza qualitativa e exploratória, com artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), adotando critérios de elegibilidade para a seleção de artigos, respeitando o tema "vitiligo" e as abordagens de tratamento.

Palavras-chave: Vitiligo, Terapêutica, Tratamentos do vitiligo.

Vitiligo – Therapeutic Approaches

ABSTRACT

This article aims to carry out a review of the current medical literature on the relationship between quality of life and satisfaction in users of mucous-supported complete dentures and implant-supported complete dentures. Google Scholar, Scopus and Web of Science indexes were used as search engines for the selection of articles, using the keywords “Quality of life, Satisfaction, Mucus-supported complete denture, Implant-supported complete denture”. It is concluded that users of implant-supported complete dentures have better quality of life and satisfaction with their prostheses, when compared to users of mucous-supported complete dentures.

Keywords: Vitiligo, Therapeutics, Vitiligo treatments.

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA

Dados da publicação: Artigo recebido em 19 de Fevereiro e publicado em 09 de Abril de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p908-919>

Autor correspondente: *Isabela Cristine Silva* isabelasilvaunoeste@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

Considerada uma doença crônica e adquirida, o vitiligo possui uma evolução clínica imprevisível, e é caracterizada pela apresentação de manchas acrômicas em áreas da pele ou até mesmo em mucosas, que geralmente aumentam centrifugamente de tamanho (Villa; Bedin, 2012). Este aumento ocorre em decorrência da ausência de melanina por decesso dos melanócitos na área acometida. Estudos pregressos apontavam linhas de tratamento sem grande especificidade à doença, uma vez que os fatores desencadeantes do vitiligo não eram compreendidos com clareza, sendo considerados múltiplos aspectos para a ocorrência da patologia (Villa; Bedin, 2012).

O vitiligo pode acometer todas as raças, sexos e surgir em qualquer idade, atingindo de 0,5% a 2% da população mundial. A prevalência da doença varia expressivamente entre diferentes grupos étnicos, afetando em menor índice a Rússia (0,14% da população), seguida de Estados Unidos, representando 1% da população e Japão, com 2% da população. No Brasil, a prevalência do vitiligo é de 0,54%, com idade média para o início da doença entre os 13 e 22 anos (Dellatorre *et al*, 2020).

Ao considerar o aparecimento da doença em um período de jovialidade, não podemos deixar de mencionar o impacto psicossocial que o vitiligo gera ao paciente. Além do aspecto psicossocial, Garza e Kroshinsky (2017) destacam que aproximadamente 50% das lesões do vitiligo cursam com a eliminação dos melanócitos da retina, o que pode causar deturpações na visão. Com a progressão da doença, pode ocorrer também a despigmentação dos pelos, mantendo o corpo do paciente ainda mais suscetível aos efeitos nocivos do ambiente (Mohammad, 1989).

Diante dos aspectos do vitiligo, incluindo seus sinais e sintomas, faz-se necessário excluir a possibilidade de outros diagnósticos, tais como a hanseníase e o lúpus eritematoso sistêmico. Ao partir de um campo de maior compreensão sobre a doença, é possível traçar a melhor linha de tratamento de modo individualizado, ponderando a idade inicial, a forma de apresentação e suas classificações. Todavia, vale destacar que o vitiligo ainda carece de tratamentos específicos, sendo mais comumente o emprego de métodos para o controle da sua evolução. Essa dificuldade se dá pela complexidade inerente à fisiopatogenia do vitiligo, relacionada aos fatores desencadeantes da doença em cada indivíduo (Chang; Hshu; Huang,



2020). Em razão dos aspectos mencionados, as terapias possuem variáveis consideradas fundamentais para o planejamento terapêutico, uma vez que levam à melhor conduta a ser empregada.

Os tratamentos para o vitiligo comumente administrados ao longo do tempo incluem: tratamentos tópicos (e.g., corticoides tópicos, inibidores de calcineurina); tratamentos sistêmicos (e.g., corticoides via oral, metotrexato, azatioprina e antioxidantes orais); modalidades de fototerapia, laser e tratamentos cirúrgicos (Antelo; Figueira; Cunha, 2008).

Estudos recentes apontam novas abordagens para o tratamento do vitiligo, e apesar do expressivo número de terapias existentes, não há um consenso sobre a melhor escolha terapêutica. Nesse âmbito, pesquisadores têm testado combinações de tratamentos em busca de melhores taxas de sucesso terapêutico. Portanto, diante da necessidade de estabelecer um consenso sobre os diferentes tratamentos, faz-se necessário ampliar o conhecimento a respeito das terapias mais utilizadas atualmente, explanando a evolução das abordagens terapêuticas ao longo do tempo, e enfatizando os aspectos relacionados à saúde e à qualidade de vida dos pacientes portadores de vitiligo.

METODOLOGIA

Em relação aos critérios de elegibilidade para a realização deste estudo, foram levantados 61 artigos indexados na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com busca realizada através dos seguintes descritores em saúde: “Vitiligo”, “Dermatologia” e “Tratamentos”. Os artigos selecionados seguiram critérios de elegibilidade de acordo com a temática, sendo excluídos os artigos não relacionados ao tema “vitiligo”. O critério temporal referente ao ano de publicação dos artigos não foi adotado, uma vez que para este estudo foram analisadas publicações relacionadas às vertentes de tratamentos utilizados para o vitiligo, acompanhando a história e o conhecimento acerca da doença, até publicações mais recentes, explanando a evolução terapêutica. Foram incluídos no estudo artigos escritos em português, inglês e espanhol, e de natureza sistemática, pesquisa de campo e estudo de caso.

Do total de 61 artigos iniciais, 14 foram mantidos e 47 foram excluídos, sendo que destes: 17 artigos fugiam à temática, 13 não respondiam adequadamente às questões norteadoras, 9 eram duplicados nas bases de dados e 8 continham vieses observacionais. A medicina baseada em evidência foi priorizada na seleção dos artigos aceitos, que foram escritos em um contexto de experiência clínica integrada à capacidade de análise crítica e aplicação racional da informação científica, com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência médica.

A análise de dados foi feita de acordo com um mapeamento sobre a natureza e a distribuição dos fatos nos estudos incluídos. A partir da seleção destes artigos, foram traçadas as semelhanças e diferenças entre eles, analisando também todos os aspectos pertinentes ao assunto, identificando as lacunas referentes aos tratamentos para pacientes com vitiligo, e destacando as novas modalidades de tratamento em uma vertente atual.

Para efeitos de informação, este estudo buscou representar de forma fidedigna a evolução das linhas de tratamento e as estratégias comumente utilizadas, considerando as particularidades da doença relacionadas à sua evolução, classificação e fatores biológicos individuais. Acredita-se, portanto, que este estudo favoreça um olhar

consensual sobre as melhores estratégias de tratamento para pacientes portadores de vitiligo.

RESULTADOS

Para a realização deste estudo, foi feita uma categorização dos 14 artigos selecionados que direcionavam os tratamentos mais realizados em pacientes portadores de vitiligo. Portanto, para melhor compreensão, o quadro 1 foi produzido de forma a discriminar os referentes estudos e suas abordagens.

Quadro 1 – Caracterização dos tratamentos para o vitiligo, apontados nas referências de acordo com os autores, ano de publicação, título das obras inclusas na pesquisa, objetivos e o tipo de estudo realizado para esta revisão.

AUTORES, ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO
LU-YAN, et al., 2016.	Tropical Tacalcitol and 308 nm monochromatic eximer light: a synergic combination for the treat of vitiligo.	Comparar a eficácia da combinação do Tacalcitol com MEL no tratamento do vitiligo.	Ensaio clínico controlado não randomizado.
EL-ZAWAHRY, et al., 2011.	A comparative study on efficacy of UVA vs Narrow-Band UVB phototerapy in the treatment of vitiligo.	Comparar a eficácia da UVA com NB-UVB no tratamento do vitiligo.	Ensaio clínico controlado randomizado.
BHATNAGAR, et al., 2016	Comparision of systemic PUVA and NB-UVB in the treatment of vitiligo: an open prospective study.	Comparar a eficácia da PUVA com NB-UVB em termos de eficácia, tempo de repigmentação e efeitos adversos no tratamento do vitiligo.	Ensaio clínico controlado randomizado.
ANBAR, T., et al., 2006.	Treatment of periungueal vitiligo with Erbium-YAG-LASER plus 5-fluoracil: a left to right comparative study.	Avaliar os efeitos do tratamento de combinação do érbio-yag laser e o tópico 5-fluoracil no vitiligo periungueal.	Ensaio clínico controlado não randomizado.
KAPPOR, R; PHISK, M.M.; JERAJANI H.R., 2008.	Evaluation of safety and efficacy of topical prostaglandin E2 in treatment of vitiligo.	Avaliar a eficácia e a segurança da prostaglandina E2 tópica no tratamento do vitiligo	Ensaio clínico controlado não randomizado.

		etável com < 5% de área corporal afetada.	
MARTIN, M., et al., 2009.	Randomized, duple-blind clinical trial to evaluate the efficacy of tropical topical tacalcitol and sunlight exposure in the treatment of adult non segmental vitiligo.	Investigar a eficácia e segurança da pomada tacalcitol mais exposição à luz solar no tratamento do vitiligo não segmentar.	Ensaio clínico controlado randomizado.
RAMOS, M.G., et al., 2009.	Non-cultured melanocyte/keratynocyte transplantation for the treatment of stable vitiligo on the face: report of two cases.	Transplante de suspensão celular de melanócitos/queratinócitos para o tratamento de vitiligo estável.	Relato de caso.
MACEDO, A.C.B., et al., 2012.	Efeitos da aplicação do laser HeNe e do UVB no vitiligo.	Comparar os efeitos da aplicação do laser HeNe e do UVB em pacientes com vitiligo.	Ensaio clínico controlado randomizado.
TAMLER, C., et al., 2011.	Pomada de tacrolimus 0,1% no tratamento de vitiligo: série de casos.	Avaliar a resposta do tacrolimo 0,1% pomada no vitiligo.	Série de casos clínicos.
FILHO, C.D., et al., 2005.	Vitiligo: analysis of grafting versys curettage alone, using melanocyte morphology and reverse transcriptase polymerase chain reaction for tyrosinase MRNA.	Comparar repigmentação, distribuição epidérmica de melanócitos e detecção do RNAm de tirosinase através da reação de polimerase em cadeia por transcriptase reversa em amostras de tecido de vitiligo, antes e após curetagem, seguido ou não por uma nova técnica de exerto autólogo de pele.	Ensaio clínico controlado randomizado.
ANTONIO, C.R.; ANTONIO, J.R.; MARQUES, A.M.V., 2011.	Eximer Laser no tratamento do vitiligo em 123 pacientes: estudo retrospectivo.	Analisar a eficácia e satisfação dos pacientes que usaram Eximer laser – 308 nm no tratamento de manchas de vitiligo em diferentes regiões anatômicas.	Ensaio clínico controlado randomizado.
SINGHA, et al., 2014.	Randomized controlled study to evaluate the effectiveness of dexamethasone oral minipulse therapy versus	Comparar a eficácia e a tolerabilidade da minociclina oral com minipulso oral de	Ensaio clínico controlado randomizado.

	oral minocycline in patients with active vitiligo vulgaris.	corticosteróides em vitiligo ativo.	
CAVALIÉM, et al., 2015.	Maintenance therapy of adult vitiligo with 0,1% tacrolimus ointment: a randomized, double blind, placebo – controlled study.	Avaliar a manutenção da repigmentação com tacrolimus 0,1% em áreas previamente repigmentadas com sucesso.	Ensaio clínico controlado randomizado.
SALDANHA, K.D.D., et al., 2012.	Ação da mometasona tópica nos halos pigmentares de microenxertia em vitiligo.	Estudar a ação do corticosteróide tópico mometasona sobre halos de repigmentação após enxertos autólogos por punch em pacientes com vitiligo estável clinicamente.	Ensaio clínico controlado não randomizado.

De acordo os estudos levantados, o tratamento com Tacalcitol mostrou-se eficaz em 95% dos casos com repigmentação, sendo as lesões de face e pescoço as mais responsivas ao tratamento. No tocante aos tratamentos com fototerapia, a NB-UVB ainda é a melhor opção terapêutica, enquanto a UVA-1 mostrou-se limitada quando em monoterapia. Quando comparada ao PUVA, a NB-UVB também apresentou melhor eficácia na repigmentação, porém, em tempo de resposta ao tratamento, estudos não apontaram significância.

Terapias combinadas mostraram-se eficazes e promissoras em grande parte dos casos de vitiligo, independente do estágio da doença. O uso de medicações imunomoduladoras mostrou ser estatisticamente melhor quando comparado ao tratamento isolado com laser, sendo excelente terapia para vitiligo segmentar e focal, principalmente em mãos e pés, considerando que essas são áreas geralmente resistentes a outras terapias.

Outras técnicas foram apontadas como eficientes em casos específicos. Como exemplo, podemos mencionar o tratamento cirúrgico com enxerto, seguido de repigmentação. Esta combinação terapêutica mostrou-se eficiente em 70% dos casos. A repigmentação tecidual apresentou-se completa em todas as partes enxertadas, quando comparadas com partes que foram apenas curetadas e que apresentaram repigmentação parcial. A minociclina oral se mostrou mais eficaz no processo de



repigmentação com 12% dos pacientes desse grupo apresentando repigmentação > 75%. Enquanto o tratamento com corticosteróides, por sua vez, apresentaram bons resultados quanto à prevenção de novas lesões. Os estudos demonstraram que a área mediana de repigmentação dos halos, após 6 meses da associação do enxerto à terapia tópica com mometasona, foi maior (25,96 mm²) do que a dos halos não tratados com o corticóide (13,86 mm²). Portanto, a cirurgia, apesar de se tratar de uma abordagem invasiva, apresenta grau de eficiência considerável quando pensada como terapia padrão ouro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta revisão integrativa, foi possível identificar as diversas modalidades terapêuticas para o tratamento do vitiligo, independentemente de seu estágio de evolução e de sua apresentação clínica.

Os estudos levantados neste artigo apontaram maior eficácia com terapias combinadas para o vitiligo, em comparação às monoterapias. A terapia com vitamina D associada à fototerapia mostrou-se boa alternativa de tratamento, porém, de forma isolada mostrou-se menos eficaz.

Ponto importante e em comum nos estudos supracitados é que a escolha da terapêutica não possui fórmula ideal, cada caso deve ser analisado criteriosamente e individualmente, visando à melhora do paciente.

REFERÊNCIAS

ANNA CRISTINA GARZA-MAYERS; KROSHINSKY, D. Low-dose Methotrexate for Vitiligo. **PubMed**, v. 16, n. 7, p. 705–706, 1 jul. 2017.

ANTELO, D. P.; FILGUEIRA, A. L.; CUNHA, J. M. T. DA. Redução dos linfócitos T-CD8+ citotóxicos observada com a terapia Puva em paciente com vitiligo. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 83, n. 6, p. 572–574, dez. 2008.

BEDIN, V. **Manual de Condutas em Dermatologia**. [s.l.] Editora Savoir Ltda - Me, 2017.



BELLET, J. S.; PROSE, N. S. Vitiligo em crianças: uma revisão de classificação, hipóteses sobre patogênese e tratamento. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 80, n. 6, p. 631–636, 2005.

CERES GOMES VICTORA; DANIELA RIVA KNAUTH; MARIA. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. p. 133–133, 1 jan. 2000.

CHANG, H.-C.; HSU, Y.-P.; HUANG, Y.-C. The effectiveness of topical calcineurin inhibitors compared with topical corticosteroids in the treatment of vitiligo: A systematic review and meta-analysis. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 82, n. 1, p. 243–245, 1 jan. 2020.

CORREIA, Karyne Mariano Lira; BORLOTI, Elizeu. Convivendo com o vitiligo: uma análise descritiva da realidade vivida pelos portadores. **Acta comport.**, Guadalajara, v. 21, n. 2, p. 227-240, 2013.

DELLATORRE, G. et al. Consenso sobre tratamento do vitiligo – Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 95, p. 70–82, nov. 2020.

GARZA-MAYERS, A. C.; KROSHINSKY, D. Low-dose methotrexate for vitiligo. **Journal of drugs in dermatology: JDD**, v. 16, n. 7, p. 705–706, 2017.

KEMP, L. Media Review: Saks, M., & Allsop, J. (2007). *Researching Health: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods*. London: Sage Publications. **Journal of Mixed Methods Research**, v. 2, n. 1, p. 109–110, jan. 2008.

KERR, L. R. F. S.; KENDALL, C. A pesquisa qualitativa em saúde. **Rev Rene (Online)**, p. 1061–1063, 2013.

LEOPARDI, M. T. Metodologia da pesquisa na saúde. Em: **Crêterios de confiabilidade e validez**. Santa Maria: Pallotti, 2001. p. 25–256.

LUZ, L.L., SANTOS, S.L; PARTATA, A.K. Vitiligo e seu tratamento. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.7, n.3, Pub.5, Julho 2014.



MENCHINI, G.; TSOURELI-NIKITA, E.; HERCOGOVA, J. Narrow-band UV-B micro-phototherapy: a new treatment for vitiligo. **Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology: JEADV**, v. 17, n. 2, p. 171–177, 2003.

MOHAMMAD, A. Vitiligo repigmentation with Anapsos (Polypodium leucotomos). **International Journal of Dermatology**, v. 28, n. 7, p. 479, 1 set. 1989.

NUNES, D. H.; ESSER, L. G. Perfil epidemiológico dos pacientes com vitiligo e sua associação com doenças de tireoides. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 86, n. 2, p. 241–248, 2011.

STEINER, D. et al. Vitiligo. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 79, n. 3, p. 335–351, 2004.

TEREZA MENEZES NETO, A. et al. Vitiligo: o problema que não está apenas na pele. **Reinpec**, v. 1, n. 2, p. 250–267, 10 dez. 2015.

VEASEY, J. V.; MIGUEL, B. A. F.; BEDRIKOW, R. B. Wood’s lamp in dermatology: applications in the daily practice. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 9, n. 4, 2017.