

nificativa de alergia de contato no presente estudo e a heterogeneidade de resultados em estudos anteriores endossam a necessidade de novas pesquisas para confirmar essa associação.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Sonia Sofia Ocampo-Garza: Concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação de dados; redação do manuscrito; aprovação da versão final submetida.

Maira Elizabeth Herz-Ruelas: Concepção e planejamento do estudo; Análise e interpretação de dados; revisão do manuscrito; aprovação da versão final submetida.

Sonia Chavez-Alvarez: Concepção e planejamento do estudo; revisão do manuscrito; aprovação da versão final submetida.

David Marcelo de la Fuente-Rodriguez: Obtenção de dados; aprovação da versão final submetida.

Jorge Ocampo-Candiani: Concepção e planejamento do estudo; Análise e interpretação dos dados; revisão do manuscrito; aprovação da versão final submetida.

Conflito de interesses






Nenhum.

Referências

- Lorizzo M, Tosti A. Frontal Fibrosing Alopecia: An Update on Pathogenesis, Diagnosis, and Treatment. *Am J Clin Dermatol.* 2019;20:379-90.
- DeKoven JG, Warshaw EM, Zug KA, Maibach HI, Belsito DV, Sas-seville D, et al. North American Contact Dermatitis Group Patch Test Results: 2015-2016. *Dermatitis.* 2018;29:297-309.
- Aldoori N, Dobson K, Holden CR, McDonagh AJ, Harries M, Mes-senger AG. Frontal fibrosing alopecia: possible association with

leave-on facial skin care products and sunscreens; a question-naire study. *Br J Dermatol.* 2016;175:762-7.

- Rocha VB, Donati A, Contin LA, Kakizaki P, Machado CJ, Brito FF, et al. Photopatch and patch testing in 63 patients with frontal fibrosing alopecia: a case series. *Br J Dermatol.* 2018;179:1402-3.
- Marks DH, Manatis-Lornell A, Hagigeorges D, Yu JDe, Senna MM. No difference in relevant potential allergens in SPF-containing facial moisturizers: implications in frontal fibrosing alopecia. *Drugs Ther Perspect.* 2019;35:347-9.
- Thompson CT, Chen ZQ, Kolivras A, Tosti A. Identification of titanium dioxide on the hair shaft of patients with and without frontal fibrosing alopecia: A pilot study of 20 patients. *Br J Dermatol.* 2019;181:216-7.
- Rudnicka L, Rokni GR, Lotti T, Wollina U, Fölster-Holst R, Katsam-bas A, et al. Allergic contact dermatitis in patients with frontal fibrosing alopecia: An international multi-center study. *Dermatol Ther.* 2020;33:e13560.

Sonia Sofia Ocampo-Garza  ^a,
Maira Elizabeth Herz-Ruelas  ^a,
Sonia Chavez-Alvarez  ^a,
David Marcelo de la Fuente-Rodriguez  ^b
e Jorge Ocampo-Candiani  ^{a,*}

^a Departamento de Dermatologia, Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, NL, México

^b Escola de Medicina, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, NL, México

* Autor para correspondência.

E-mail: jocampo2000@yahoo.com.mx

(J. Ocampo-Candiani).

Recebido em 31 de maio de 2020; aceito em 2 de setembro de 2020

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2021.09.022>

2666-2752/ © 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome de Sociedade Brasileira de Dermatologia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Consenso Brasileiro de Psoríase 2020 e Algoritmo de Tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia ^{☆,☆☆}

Prezado Editor,

A elucidação dos mecanismos fisiopatológicos e o desenvolvimento de novos tratamentos para a psoríase demandam

periódicas atualizações na publicação de consensos, algoritmos e guias de tratamento.

No Brasil, a composição étnica e o aumento da longevidade da população, além de características climáticas e de insolação, podem implicar em dados epidemiológicos únicos e diferentes prevalências regionais de psoríase, além de influenciar a gravidade da doença e a resposta terapêutica. Dados recentes da Sociedade Brasileira de Dermatologia estimam a prevalência da psoríase no Brasil em 1,31% – 1,15% (95% IC 0,90% a 1,43%) em mulheres e 1,47% (95% IC 1,11% a 1,82%) em homens (p = 0,22). Identificou-se aumento da prevalência de psoríase (p < 0,01) quanto à faixa etária, que, abaixo dos 30 anos, foi de 0,58% (95% IC 0,31% a 0,84%), entre 30 e 60 anos foi de 1,39% (95% IC 1,10% a 1,74%), e, entre maiores de 60 anos, 2,29% (95% IC 1,71% a 2,84%). As regiões do país diferiram quanto à prevalência da doença (p = 0,02), com maiores indicadores nas regiões Sul e Sudeste, em contraste com Centro-Oeste, Norte e Nordeste.¹

[☆] Como citar este artigo: Romiti R, Carvalho AVE, Duarte GV; Grupo de Trabalho do Consenso Brasileiro de Psoríase da Sociedade Brasileira de Dermatologia. Brazilian Consensus on Psoriasis 2020 and Treatment Algorithm of the Brazilian Society of Dermatology. *An Bras Dermatol.* 2021;96:778-81.

^{☆☆} Trabalho realizado no Departamento de Dermatologia, Hospital das Clínicas, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP; Hospital Moínhos de Vento de Porto Alegre, Porto Alegre, RS; Instituto Bahiano de Imunoterapias, Salvador, BA, Brasil.



Figura 1 Distribuição de especialistas participantes do Consenso Brasileiro de Psoríase 2020, de acordo com as diferentes regiões do Brasil.

Em paralelo, 73,4% dos pacientes brasileiros com psoríase moderada a grave referem comprometimento da qualidade de vida relacionada à saúde (*Health related quality of Life*).²

Apresentamos o Consenso Brasileiro de Psoríase 2020 e Algoritmo de Tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) elaborados com a colaboração de especialistas de todas as regiões do Brasil (fig. 1).

Na elaboração deste consenso, utilizamos a estratificação dos níveis de evidência e seu grau de recomendação,

conforme as Diretrizes da Associação Médica Brasileira (AMB), descritas a seguir:

Grau de recomendação e força de evidência³

A: Estudos experimentais e observacionais de melhor consistência.

B: Estudos experimentais e observacionais de menor consistência.

C: Relatos de casos (estudos não controlados).

D: Opinião desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos ou modelos animais.

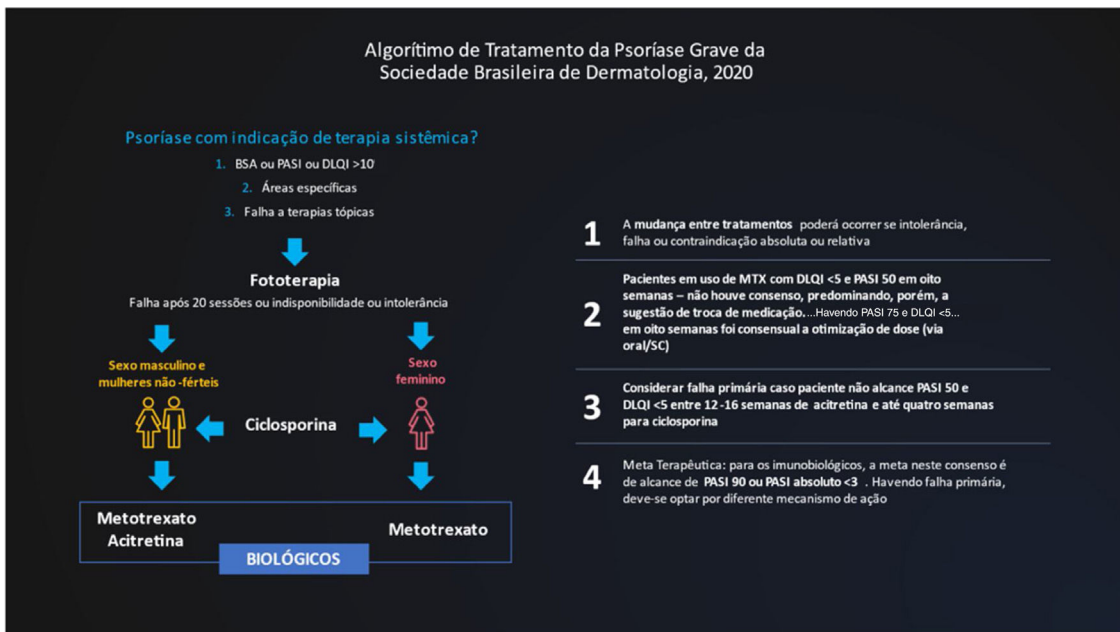


Figura 2 Algoritmo de tratamento da psoríase grave da Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2020.

Tabela 1 Classificação das opiniões dos respondentes, por pergunta, Brasil – 2020

Classificação das opiniões dos respondentes, por pergunta, Brasil – 2020		
Critério de consenso: 70% ou mais de concordância		
Perguntas	Respostas com o maior percentual de concordância	Classificação
P1: Qual critério de mudança de uma terapia para outra?	Indisponibilidade, intolerância, falha ou contraindicação absoluta ou relativa	Consenso
P2: Caso o paciente não alcance PASI 50 e DLQI <5 (falha primária) com MTX oral na dose de 15 mg/semana em até 8 semanas, havendo pleno acesso/disponibilidade?	1. Troca de medicação: 54%	Dissenso
P3: Caso o paciente não alcance PASI 75 e DLQI <5 (falha secundária) com MTX oral na dose de 15 mg/semana em até 8 semanas, qual conduta sugerida, havendo pleno acesso/disponibilidade?	2 Otimização da dose de MTX até 25 mg/semana, independente da via de administração: 46%	Consenso
P4: Caso paciente não alcance PASI 50 e DLQI <5, deve-se considerar falha a acitretina em:	Otimização de dose de MTX até 25 mg/semana, independente da via de administração (oral/parenteral)	Consenso
P5: Caso paciente não alcance PASI 50 e DLQI <5, deve-se considerar falha primária a ciclosporina (até 5 mg/kg) em:	12–16 semanas	Consenso
P6: Qual meta terapêutica a ser atingida nos pacientes em uso de biológicos?	Até 4 semanas	Consenso
P7: Qual seu grau de concordância com a frase: “Em pacientes que apresentem falha primária a um imunobiológico, deve-se trocar a medicação por outra com diferente mecanismo de ação?”	PASI 90 ou PASI absoluto < 3	Consenso
P8: Qual seu grau de concordância com a frase: “Pacientes com falha secundária a um mecanismo de ação biológico podem se beneficiar de mudança para droga da mesma classe?”	70% de concordância	Consenso
P9: De 1–10, qual sua concordância com o fluxograma proposto? (1 = discordo totalmente; 10 = concordo totalmente).	51% de concordância	Dissenso
	86,4% de concordância	Consenso

MTX, metotrexato. Fonte: Dados da pesquisa.

Neste documento, utilizamos a ferramenta Delphi para obter respostas em questões não consensuais na literatura, por meio da coleta anônima de dados entre especialistas no tema. O método Delphi é definido como “uma técnica de obtenção de dados usada para obter o consenso de um grupo de especialistas em determinado assunto”.⁴ Dessa maneira, foi validado novo fluxograma de tratamento da psoríase grave e definidas estratégias para migração de terapias, delineadas para sua adoção no contexto de saúde pública ou privada brasileiro, a partir da escuta de múltiplas vozes entre especialistas imersos nesses sistemas de saúde (fig. 2).

Foram realizados dois *rounds* com a participação de 66 dermatologistas autores desse consenso, de todas as regiões do país, com experiência no tratamento da psoríase. Foi utilizado um sistema de votação *online* (Survey Monkey®); considerou-se consenso a presença de acordo em pelo menos 70% dos especialistas. Dados obtidos foram analisados estatisticamente. A amostra foi obtida por nomeação e submetida a teste de aleatoriedade, que resultou na não rejeição da aleatoriedade, com significância de 5%. Os resultados são mostrados na [tabela 1](#).

Mediado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, esse instrumento representa um avanço na uniformização de condutas, seja na assistência pública ou privada, baseado no que dispomos ou almejamos no tratamento da psoríase grave. A existência de dissensos estimula posterior debate sobre temas controversos e sem resposta na literatura médica.

O elevado percentual de concordância nos demais temas fornece subsídios aos profissionais atuantes na área para as melhores escolhas terapêuticas, em vez de decisões baseadas unicamente na experiência do prescritor. Tal transparência é fundamental para todos os envolvidos, sejam gestores do sistema de saúde suplementar ou do Sistema Único de Saúde (SUS), médicos, pacientes, seus familiares e associações de pacientes.⁵

Suporte financeiro

Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD).

Contribuição dos autores

Ricardo Romiti: Concepção e o desenho do estudo; levantamento dos dados; ou análise e interpretação dos dados; análise estatística; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

André Vicente Esteves de Carvalho: Concepção e o desenho do estudo; levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; análise estatística; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Gleison V Duarte: Concepção e o desenho do estudo; levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; análise estatística; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Romiti R é/atuou como consultor científico, palestrante ou investigador de estudos clínicos para Abbvie, Boehringer-Ingelheim, Galderma, Janssen, Lilly, Leo-Pharma, Novartis, Pierre-Fabre, Pfizer, UCB e TEVA. Carvalho AVE é/atuou como consultor científico, palestrante ou investigador de estudos clínicos para Abbvie, Boehringer-Ingelheim, Janssen, Lilly, Leo-Pharma, Novartis e UCB. Duarte GV é/atuou como consultor científico, palestrante, ou investigador de estudos clínicos para Abbvie, Bayer, Janssen, Leo-Pharma, Galderma, Novartis, Pfizer e UCB.

Anexo 1.

Anexo 1 Autores do Grupo de Trabalho do Consenso Brasileiro de Psoríase da Sociedade Brasileira de Dermatologia




Autores do Consenso Brasileiro de Psoríase 2020

Silvio Alencar Marques (SP), Luciane D. B. Miot (SP), Maria Cecília de C. Bortoletto (SP), Arnóbio da Penha Pachêco (RN), Adriane Reichert Faria (PR), Caio Cesar S. de Castro (PR), Luciana C. Martins Ortigosa (SP), Xinaida Lima (CE), Sueli Carneiro (RJ), Marcelo Pinheiro (SP), Mayra Ianhez (GO), Monica Nunes de Souza Santos (AM), Roberta Buense Bedrikow (SP), Rosana Lazzarini (SP), João Carlos R. Avelleira (RJ), Aline Bressan (RJ), André Luís da Silva Hirayama (SP), Sineida B. Ferreira (PR), Adriana M. Porro (SP), Alexandre Gripp (RJ), Ivonise Follador (BA), Juliana Nakano (SP), Andréa Machado C. Ramos (MG), Aripuanã Terena (MG), Francisca Regina O. Carneiro (PA), Vivianne Lira da C. Costa (RN), Anber A. Tanaka (PR),

Lincoln Fabricio (PR), Leticia Oba Galvão (DF), Gladys A. Martins (DF), Ricardo Romiti (SP), Clarice Kobata (SP), Michelle dos Santos Diniz (MG), Cacilda da Silva Souza (SP), Renata F. Magalhães (SP), Dimitri Luz (SP), André Vicente E. de Carvalho (RS), Jaqueline Silva (RS), Claudia Maia (RJ), Paulo A. Oldani Felix (RJ), Wagner Galvão (SP), Maria Victoria Suárez Restrepo (SP), Cynthia C. F. Mota (SP), Eduardo L. Martins (SP), Daniel H. Nunes (SC), Andreia Costa (SP), Mauricio Conti (SC), Esther B. Palitot (PB), Ana Carolina B Arruda (SP), Claudio Lerer (DF), Livia Souto (RJ), Roberto Souto (RJ), Jane Bonfá (RJ), Verônica Bogado (RJ), Sidney Augusto da C. Costa (RN), Domingos Jordão Neto (SP), Luiza O. Keiko (SP), Bruna Falcone (SP), Luna Azulay Abulafia (RJ), Aldejane Gurgel de A. Rodrigues (PE), Tania F. Cestari (RS), Juliana Bozza (RS), Marcelo Arnone (SP), Maria Denise F. Takahashi (SP), Heitor de Sá Gonçalves (CE), Paulo Eduardo de Sá Gonçalves (CE), Gleison V. Duarte (BA), Maria de Fátima S. Paim de Oliveira (BA).

Referências

- Romiti R, Amone M, Menter A, Miot HA. Prevalence of psoriasis in Brazil – a geographical survey. *Int J Dermatol.* 2017;56:167–8.
- Lopes N, Dias LLS, Azulay-Abulafia L, Oyafuso LKM, Suarez MV, Fabricio L, et al. Humanistic and economic impact of moderate to severe plaque psoriasis in Brazil. *Adv Ther.* 2019;36:2849–65.
- portalmedico.org [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Medicina. [cited 2020 Sept 01]. Available from: http://www.portalmedico.org.br/diretrizes/100_diretrizes/Texto_Introdutorio.pdf.
- Marques J, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pró-Posições [Internet].* 2018;29:389–415.
- Kea B, Sun Chih-An. Consensus development for healthcare professionals. *Intern Emerg Med.* 2015;10:373–83.

Ricardo Romiti ^{a,*}, André Vicente E. de Carvalho ^b, Gleison V. Duarte ^c

e Grupo de Trabalho do Consenso Brasileiro de Psoríase da Sociedade Brasileira de Dermatologia¹

^a Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

^c Instituto Bahiano de Imunoterapias, Salvador, BA, Brasil

* Autor para correspondência.

E-mail: rromiti@hotmail.com (R. Romiti).

¹ A lista de participantes está disponível no Anexo 1.

Recebido em 20 de fevereiro de 2021; aceito em 7 de março de 2021

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2021.09.013>

2666-2752/ © 2021 Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Publicado por Elsevier Espanha, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).