Anais do II Congresso de Ciência e Tecnologia da PUC Goiás
Disponível em: http://pucgoias.edu.br/ucg/prope/pesquisa/anais/2016
ISSN: 2177-3327

ALOPECIA FRONTAL FIBROSANTE: UM DESAFIO À CIÊNCIA - REVISÃO DE LITERATURA

ISABELA SILVÉRIO MOREIRA , MARIA AUXILIADORA JÁCOMO
isabelamedicinapuc@gmail.com

Objetivo: Abordar a alopecia frontal fibrosante ressaltando o desafio quanto ao correto diagnóstico e tratamento da doença. **Método:** Revisão da literatura priorizando os aspectos e manifestações clínicas, abordagem diagnóstica e terapêutica da alopecia frontal fibrosante (AFF) nas quais as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento dos objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão. Foram selecionados previamente 14 Artigos Científicos e 3 Relatos de Caso, colhidos nas bases de dados Pubmed e Scielo, em língua inglesa e portuguesa, sendo que do total 2 foram excluídos por não atenderem ao critério de tempo (ser publicado a partir de 2006). **Resultados:** A alopecia frontal fibrosante (AFF) é uma variante clínica do líquen plano pilar, descrita pela primeira vez em 1994. Trata-se de uma alopecia cicatricial caracterizada pela recessão frontotemporal da linha de implantação capilar em mulheres de meia idade ou na pós-menopausa. Além disso pode-se manifestar por alopecia em sítios como sobrancelha e axilas, e inflamação perifolicular que ajudam no diagnóstico da doença e o diagnóstico diferencial. O couro cabeludo apresenta-se típico e discretamente atrófico com óstios foliculares pouco visíveis ou com coloração eritêmato-violácea. Seu curso progressivo se assemelha ao da alopecia androgenética; histologicamente, entretanto, o infiltrado liquenóide é evidente. Pacientes portadoras de AFF relatam baixa-estima, depressão, angústia geradas pelas implicações da doença. **Conclusão:** Pela falta de conhecimento acerca do tema, ainda é pouco reconhecida e muitas vezes diagnosticada indevidamente como alopecia androgenética ou areata ofiásica. O diagnóstico se confirma pela histologia do couro cabeludo, onde se observa infiltrado monomorfonuclear liquenóide em infundíbulo e istmo do folículo e destruição permanente do folículo com alopecia definitiva. Embora inúmeras opções terapêuticas têm sido testadas, incluindo corticosteróides, finasterida e minoxidil , nenhum demonstraram claros benefícios em termos de travar a progressão da alopecia.

Palavras-chave: alopecia frontal fibrosante. líquen plano pilar. alopecia cicatricial.