



DERMATITE HERPETIFORME E SUA ASSOCIAÇÃO COM A DOENÇA CELÍACA: UMA REVISÃO NARRATIVA ABORDANDO OS PRINCIPAIS ASPECTOS DA DOENÇA

ISABELLA CRISTINA BEZERRA DA SILVA FRANÇA; JADE PAPIN FERREIRA;
ELIZANDRA APARECIDA BRITTA STEFANO

RESUMO

A dermatite herpetiforme é uma doença bolhosa crônica autoimune, frequentemente considerada uma manifestação cutânea da doença celíaca. Ambas as condições são multifatoriais, envolvendo uma combinação de características genéticas e mecanismos patogênicos. Esses fatores são responsáveis pelas manifestações típicas, tanto cutâneas quanto gastrointestinais. A prevalência da doença celíaca é de 1% na população, e aproximadamente 13% dos pacientes com a doença desenvolvem dermatite herpetiforme. Na dermatite herpetiforme, as lesões cicatrizam após a dieta sem glúten e reaparecem logo após sua reintrodução à dieta completa. O diagnóstico da doença celíaca tem aumentado progressivamente nas últimas décadas, enquanto as manifestações clínicas tornam-se cada vez mais diversas. Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sistemática da literatura científica sobre os principais aspectos da fisiopatologia e do diagnóstico da doença celíaca. Devido à alta frequência de lesões clínicas observadas em pacientes celíacos, esta revisão aborda e atualiza aspectos relevantes da epidemiologia, patogênese, apresentações clínicas, tratamento e seguimento da dermatite herpetiforme, contribuindo para melhorar o manejo de ambas as condições. Para isso, a revisão bibliográfica foi conduzida em bases de dados eletrônicas, como PubMed, LILACS, Scielo e UpToDate, abrangendo artigos publicados entre 2019 e 2024 relacionados à doença celíaca, ao glúten e à dermatite herpetiforme. A doença celíaca possui um vasto espectro de apresentações clínicas em crianças e adultos, variando de pacientes sintomáticos a assintomáticos. O glúten provoca uma reação inflamatória no intestino delgado, no qual o sistema imunitário é afetado pelos peptídeos de gliadina, responsáveis pela estimulação da imunidade inata e adaptativa. O diagnóstico é realizado através de uma combinação de testes sorológicos e biópsia da mucosa intestinal, que permite a avaliação morfológica. Atualmente o único tratamento disponível é uma dieta sem glúten permanente, o qual resulta em melhoras nos sintomas clínicos e na recuperação dos danos da mucosa do intestino delgado. Portanto, conclui-se que a Dermatite Herpetiforme é uma doença autoimune da pele e a principal manifestação da pele da Doença Celíaca, e principal tratamento desta doença é uma mudança dietética para alimentos sem glúten.

Palavras-chave: Dermatite herpetiforme; doença celíaca; autoimune; glúten; mucosa intestinal.

1 INTRODUÇÃO

A Dermatite Herpetiforme (DH) é uma doença autoimune da pele, crônica, inflamatória, de caráter recidivante, considerada a manifestação cutânea específica da Doença

Celiaca (DC), a qual é uma doença inflamatória do intestino delgado. A DH e a DC são patologias que ocorrem em pessoas sensíveis ao glúten, as quais apresentam os mesmos haplótipos do antígeno leucocitário humano (HLA), o DQ2 e DQ8 (ANTIGA et al, 2019; NGUYEN et al, 2021).

Além disso, a incidência da DH vem sendo relatada entre 0,4 a 3,5 por 100 mil indivíduos por ano e tem prevalência entre 11,2 a 75,3 por 100 mil pessoas. Países como a Finlândia e outros do Norte da Europa apresentam altas prevalências da doença, visto que os indivíduos com ascendência Norte Europeia têm maior tendência a desenvolverem a doença. Por outro lado, em populações asiáticas e afro-americanas é mais rara a apresentação da patologia (NGUYEN et al, 2021).

Ademais, a DH é mais comum em homens, com uma proporção de 1,5 homens para 1 mulher, além de ter mais diagnósticos em pessoas entre 30 e 40 anos, mas pode ocorrer em qualquer outra faixa etária (NGUYEN et al, 2021).

A DH apresenta manifestações cutâneas caracterizadas por papulovesículas, que são gravemente pruriginosas, ou pápulas com escoriações, distribuídas frequentemente nas regiões extensores dos cotovelos e joelhos, região sacral e glúteos. Também pode aparecer em ombros, parte superior das costas, couro cabeludo, pescoço e face. Outrossim, foram relatadas apresentações atípicas, como aparecimento de lesões purpúricas palmares ou acraís (GARCÍA; ARAYA, 2021; NGUYEN et al, 2021).

Além disso, grande parte dos portadores destas patologias (DH e DC) apresentam alterações bastante típicas da DC quando realizada uma biópsia do intestino delgado, como atrofia das vilosidades e aumento de linfócitos intraepiteliais, além de poder ter geração de autoanticorpos circulantes contra a transglutaminase tecidual (tTG) (ANTIGA et al, 2019).

Postula-se que o diagnóstico da Dermatite Herpetiforme é de suma importância, uma vez que a melhora do quadro requer, principalmente, uma dieta sem glúten, e o uso de medicamentos potencialmente tóxicos. Dentre as principais formas de diagnóstico da doença, encontra-se os sintomas sugestivos do quadro clínico, a biópsia de pele, onde pode ser feito o estudo histológico e imunofluorescência direta, e estudos de sangue, onde investiga-se o IgA total no sangue e Anticorpos anti-transglutaminase 2 (GARCÍA; ARAYA, 2021).

Desta forma, conclui-se que o acometimento cutâneo da Dermatite Herpetiforme é uma maneira de detectar o acometimento intestinal da Doença Celiaca, e o diagnóstico precoce junto ao tratamento correto são essenciais para a prevenção de complicações a longo prazo (GARCÍA; ARAYA, 2021).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a revisão bibliográfica foram utilizadas bases eletrônicas de dados como PubMed, LILACS, Scielo e UpToDate. A pesquisa foi realizada através da busca por artigos dos últimos anos de 2019 a 2024, utilizando-se como palavras-chaves: "celiac disease", "coeliac disease", "enteropathies", "glúten" em combinações lógicas e seus derivados, em termos em inglês e português.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A condição celiaca apresenta uma ampla gama de manifestações clínicas em indivíduos de todas as faixas etárias, desde os assintomáticos e os sintomáticos. A presença de glúten desencadeia uma resposta inflamatória no intestino delgado, com os peptídeos de gliadina influenciando o sistema imunológico, estimulando tanto a resposta imune inata quanto a adaptativa. O diagnóstico é feito por meio de uma combinação de testes sorológicos e biópsias da mucosa intestinal para avaliação morfológica. Atualmente, a única abordagem terapêutica eficaz é adotar uma dieta sem glúten de forma permanente, o que geralmente resulta em alívio dos sintomas clínicos e na restauração da integridade da mucosa intestinal. A

pesquisa visa analisar as estratégias e terapias alternativas com base nos mecanismos moleculares envolvidos na patogênese da condição celíaca.

4 CONCLUSÃO

A Doença Celíaca é um complexo enigma médico que se manifesta de diversas formas em indivíduos de todas as idades. A ingestão de glúten, presente em cereais como trigo, cevada e centeio, provoca uma reação inflamatória no intestino delgado, comprometendo a absorção de nutrientes e gerando uma gama de sintomas variados. O diagnóstico da Doença Celíaca envolve testes sorológicos para identificar anticorpos específicos e biópsias intestinais para revelar lesões características na mucosa. Embora não haja cura definitiva, uma dieta rigorosamente sem glúten alivia os sintomas e restaura a saúde intestinal na maioria dos casos.

REFERÊNCIAS

- ANTIGA E, MAGLIE R, QUINTARELLI L, VERDELLI A, BONCIANI D, BONCIOLINI V; CAPRONI M. Dermatitis Herpetiformis: Novel Perspectives. **Front. Immunol.** 2019. 10:1290. doi: 10.3389/fimmu.2019.01290
- ALHASSAN, Eaman; YADAV, Abhijeet; KELLY, Ciaran P.; MUKHERJEE, Rupa. Novel Nondietary Therapies for Celiac Disease. **Cellular And Molecular Gastroenterology And Hepatology**, v. 8, n. 3, p. 335-345, 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcmgh.2019.04.017>
- GARCÍA, Carolina; ARAYA, Magdalena. Dermatitis herpetiforme y enfermedad celíaca. Del intestino a la piel. **Revista Médica de Chile**, [S.L.], v. 149, n. 9, p. 1330-1338, set. 2021. SciELO Agencia Nacional de Investigacion y Desarrollo (ANID). <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000901330>.
- KELLY, Ciarán P.; MURRAY, Joseph A.; LEFFLER, Daniel A.; GETTS, Daniel R.; BLEDSOE, Adam C.; SMITHSON, Glennda; FIRST, M. Roy; MORRIS, Amy; BOYNE, Michael; ELHOFY, Adam. TAK-101 **Nanoparticles Induce Gluten-Specific Tolerance in Celiac Disease: a randomized**, double-blind, placebo-controlled study. **Gastroenterology**. <http://dx.doi.org/10.1053/j.gastro.2021.03.014>
- NGUYEN, Christopher N.; KIM, Soo-Jung. Dermatitis Herpetiformis: an update on diagnosis, disease monitoring, and management. **Medicina**, [S.L.], v. 57, n. 8, p. 843, 20 ago. 2021. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/medicina57080843>.