

TAVARES; Ana Davis Batista¹, TAVARES; Lésly Anne Batista², JÚNIOR; Francisco de Assis Tavares³

RESUMO

O vitiligo é uma patologia crônica, progressiva e de caráter adquirido. Trata-se de um distúrbio de pigmentação, com ausência de melanócitos epidérmicos devido à destruição ou comprometimento funcional que resulta em presença de máculas acrómicas isoladas ou em múltiplos segmentos da pele. Pode ser classificado em vitiligo não segmentar, segmentar ou indeterminado, de evolução clínica variável e patogênese ainda não totalmente conhecida, e estudos sugerem relação com o fenômeno de Koebner e queimadura solar. O tratamentos inclui corticosteróides, imunomoduladores, fototerapia, lasers, antioxidantes, produtos naturais, e para casos não responsivos a outras formas de tratamento de vitiligo estável segmentar são recomendados abordagem cirúrgica. A abordagem terapêutica deve ser considerada devido aos efeitos da desfiguração e o comprometimento da qualidade de vida desse paciente. O objetivo deste trabalho é analisar a técnica cirúrgica utilizada no transplante de melanócitos e sua viabilidade no tratamento dos portadores de vitiligo estável. Trata-se de uma revisão integrativa de caráter qualitativo. Os artigos foram selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no *Pubmed* utilizando os descritores "Cirurgia", "Vitiligo", "Transplante" e "Melanócitos", unidos com o operador booleano "AND". Foram selecionados estudos qualitativos e quantitativos publicados nos últimos cinco anos, disponibilizados na íntegra e relacionados com a questão norteadora. Excluíram-se cartas, estudos com viés de autoseleção e não relacionados à proposta estudada, o que resultou no total de sete artigos. O transplante autólogo de melanócito queratinócito não cultivado é uma modalidade cirúrgica bem estabelecida e eficiente para os casos de vitiligo estável e no tratamento de áreas extensas através de sessão única utilizando pequena área de enxertia. Trata-se de técnica de enxerto celular que utiliza segmentos da camada basal epidérmica obtida da pele normopigmentada do doador inseridas em áreas despigmentadas previamente desepitelizada. A essa técnica pode ser acrescentado cultura de melanócitos, tripsinização a 37º ou complementação com ácido hialurônico para melhor aderência do enxerto e resultados de pigmentação. A preparação da área acometida a ser tratada é uma etapa que exige cuidado especial, como lixar de modo uniforme a pele e na profundidade ideal, realizar ablação com laser ou motorizado, pois as condições determinam a eficácia das células transplantadas. Foram relatados casos de despigmentação genital similar a casos de vitiligo após utilização de imiquimod tópico a 5%. Estudos sugerem cautela em cirurgia de tórax devido à possibilidade de desenvolver cicatriz hipertrófica e reativação da despigmentação. Portanto, como o vitiligo pode alterar a aparência física, levando ao processo de estigmatização social e comprometimento da qualidade de vida, deve ser ofertada atenção especial a esse paciente. O transplante autólogo de melanócitos não cultivados atualmente é uma técnica simples e de custo reduzido, sendo considerado a opção cirúrgica de escolha por diretrizes internacionais. É um dos métodos mais adequados para o tratamento do vitiligo estável, e apresenta alta eficácia principalmente em lesões em membros e face. A cirurgia para esse tratamento está em constante evolução através da busca pela técnica simples, pigmentação adequada e uniforme, com baixos efeitos colaterais, o que favorece a eficácia cirúrgica.

PALAVRAS-CHAVE: Transplante, Vitiligo, Melanócitos

¹ Discente de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba/AFYA em Cabedelo/PB, anadavistavares@gmail.com

² Médica pela Universidade CEUMA - Pós graduanda em dermatologia pelo Instituto Superior de Medicina em São Paulo/SP, leslyannebt@hotmail.com

³ Médico pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande - Discente de Residência Médica pela Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP em Campinas/SP, assis.jrtavares@gmail.com

¹ Discente de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba/AFYA em Cabedelo/PB, anadavistavares@gmail.com

² Médica pela Universidade CEUMA - Pós graduanda em dermatologia pelo Instituto Superior de Medicina em São Paulo/SP, leslyannebt@hotmail.com

³ Médico pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande - Discente de Residência Médica pela Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP em Campinas/SP, assis.jrtavares@gmail.com