

REACÇÕES ADVERSAS CUTÂNEAS

# ERUPÇÕES PSORIASIFORMES

## DESCRIÇÃO

Os fármacos podem induzir psoríase, ou agravar a psoríase pré-existente.

Tipicamente, a psoríase induzida por fármacos é semelhante à psoríase idiopática, apresentando placas eritemato-descamativas.



Figura 1. Erupção psoriasiforme induzida por fármaco.

Retirado de Danderm, disponível em <http://www.danderm-pdv.is.kkh.dk/atlas/3-22.html>

## MECANISMO FISIOPATOLÓGICO

Diversos estudos indicam que diferentes fármacos envolvem diferentes tipos de mecanismos.

<b>CONTEÚDO</b>	
DESCRIÇÃO	30
MECANISMO FISIOPATOLÓGICO	30
TEMPO DE LATÊNCIA	31
TRATAMENTO	31
REGRESSÃO	31
OBSERVAÇÕES	31
BIBLIOGRAFIA	32

## TEMPO DE LATÊNCIA

O tempo de latência depende do fármaco envolvido, variando entre 1 a 3 meses.

### EXEMPLOS DE FÁRMACOS ENVOLVIDOS

- BETA- BLOQUEADORES
- INTERFERÃO ALFA
- LÍLIO
- TERBINAFINA
- ANTI-PALÚDICOS
- ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTERÓIDES
- INIBIDORES DA ENZIMA DE CONVERSÃO DA ANGIOTENSINA

## TRATAMENTO

- ◇ Evitar fármacos potencialmente exacerbantes da psoríase em doentes com esta condição;
- ◇ Suspensão do medicamento;
- ◇ Regra geral, é resistente à terapêutica indicada para a psoríase idiopática;
- ◇ Agentes tópicos como o calcipotriol e corticosteróides podem acelerar a resolução.

## REGRESSÃO

Após a suspensão do fármaco, as lesões tendem a regredir em poucas semanas ou vários meses sem necessidade de tratamento.

“Os fármacos podem induzir psoríase ou agravar a psoríase pré-existente”

## OBSERVAÇÕES

Pode haver precipitação de psoríase após a suspensão de corticosteróides (*efeito rebound*).

## Autores

Maria Augusta Soares, Professora na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa e Coordenadora da Unidade de Farmacovigilância do Sul

Dúnia Santos, Técnica de Farmacovigilância da Unidade de Farmacovigilância do Sul

## Agradecimentos

Manuel Caneira, Professor Convidado na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa

Paulo Manuel Leal Filipe, Professor na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa  
Unidade de Farmacovigilância do Norte

DISPONÍVEL ONLINE ATRAVÉS DOS SITES:

[ufs.ff.ul.pt](http://ufs.ff.ul.pt)

[ufn.med.up.pt](http://ufn.med.up.pt)

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Lee, A. Adverse drug reactions. London: Pharmaceutical Press; 2001.
2. Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini R P. Dermatology. London: Mosby; 2003; Disponível em: URL: <http://books.google.pt/books?id=f2IwYiyh3YUC&printsec=frontcover&dq=dermatology+Bologna&ei=7lXpS4DmH4z4lQT33NBh&cd=1#v=onepage&q&f=false>.
3. O'Brien M, Koo J. The mechanism of lithium and beta-blocking agents in inducing and exacerbating psoriasis. J Drugs Dermatol. 2006 May;5(5):426-32.
4. Bénichou, C. Adverse Drug Reactions: A Practical Guide to Diagnosis and Management. Chichester: Wiley; 1994.
5. Brunton, L. Lazo, J. Parker, K. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics (Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics). 11th ed. New York: McGraw Hill; 2006.