



CICLOSPORINA EM DERMATOLOGIA

Eficácia e segurança da ciclosporina tópica em doenças dermatológicas.

CICLOSPORINA

PRO-LIPO® NEO

A ciclosporina é um potente imunossupressor classificado como **inibidores de calcineurina** (CNI)¹, inibindo seletivamente a maturação e proliferação de células T auxiliares.

A ciclosporina foi inicialmente utilizada como tratamento sistêmico para suprimir o sistema imunológico em pacientes que recebem transplantes de órgãos sólidos para minimizar a rejeição e para o tratamento de GVHD (doença do enxerto versus hospedeiro).

A utilização da ciclosporina é preferível a outros CNI devido à sua resposta mais rápida e menor supressão da medula óssea. Porém, pode causar toxicidade e efeitos adversos graves¹.

Um estudo de revisão apresentou diversos **benefícios do uso da ciclosporina** em várias doenças de pele.

As **formulações tópicas apresentam boa eficácia**, demonstrando vantagens sobre as formas sistêmicas para minimizar os efeitos adversos.

Assim, a **utilização da ciclosporina tópica é uma forma ideal de administrar o fármaco no tratamento de distúrbios mucocutâneos**, causando menos efeitos colaterais sistêmicos, além de apresentar resultados mais estáveis que os esteroides, que é considerada a primeira linha de tratamento para as doenças de pele como psoríase, líquen oral, entre outros¹.

PSORÍASE EM PLACAS^{1,2}

Estudo avaliou a eficácia de uma formulação tópica contendo 2% de ciclosporina no tratamento da psoríase em placa estável leve à moderada por 14 semanas.

Resultados observados:

- A formulação tópica com ciclosporina proporcionou a 90% das lesões psoriáticas melhora superior a 90% chegando à eliminação das lesões;
- Foi observada diminuição na elevação da placa e o uso da ciclosporina não estava relacionado ao desenvolvimento de novas manchas avermelhadas.

PSORÍASE UNGUEAL^{1,3}

Estudo avaliou a aplicação de óleo de milho + ciclosporina (70mg/100ml) duas vezes ao dia no tratamento da psoríase ungueal.

Resultados observados¹:

- Foi observada melhora na psoríase ungueal em 77% dos pacientes que fizeram tratamento com óleo contendo ciclosporina *versus* 12% no grupo controle (apenas óleo de milho);
- Após 8 semanas de acompanhamento, apenas um paciente que utilizou óleo com ciclosporina apresentou recidiva da doença.

LÍQUEN PLANO ORAL (LPO)^{1,4}

Estudo avaliou o uso de um enxaguante bucal contendo ciclosporina 100mg/ml 2x/dia, no tratamento de 21 pacientes com LPO por 4 semanas.

Resultados observados:

- A redução de VAS (escala analógica visual) foi de 5 para 2 em 76% dos pacientes após quatro semanas do início do tratamento;
- Além disso, a redução do PGA (avaliação global do médico) foi relatada em 48% dos pacientes e a redução do DLQI (índice de qualidade de vida em dermatologia) em 58% destes.

SÍNDROME DA BOCA ARDENTE (SBA)^{1,5}

Estudo avaliou o uso de um enxaguante bucal contendo ciclosporina em quinze pacientes com SBA.

Resultados observados:

- Após um mês de tratamento com enxaguante bucal, observou-se melhora acentuada do SBA em 33% dos pacientes e melhora moderada em 40%;
- A redução de VAS (escala analógica visual) foi de 8,7 para 3,5 após uso do enxaguante bucal com ciclosporina;
- A ciclosporina mostra-se como opção benéfica em pacientes com SBA.

PIODERMA GANGRENOSO (PG)^{1,6}

Estudo avaliou a aplicação tópica de 1 ampola de 50mg/ml de ciclosporina diluída em água (1:1) em quatro pacientes com PG crônico.

Resultados observados:

- A dor reduziu significativamente após 2 semanas do início do tratamento com a solução de ciclosporina;
- Após 3,5 meses de tratamento, três pacientes relataram resolução completa de suas úlceras;
- O 4º paciente apresentou uma úlcera resistente, que obteve 80% de melhora apenas após 6 meses de tratamento.

BALANITE DE ZOON (BZ)^{1,7}

Estudo avaliou a aplicação tópica duas vezes ao dia de um creme contendo ciclosporina 5% no tratamento de um paciente com BZ (placa vermelha, brilhante e bem circunscrita na glândula do pênis).

Resultados observados:

- Após 4 semanas de tratamento, observou-se melhora significativa dos sintomas da doença, sem efeitos colaterais;
- O tratamento foi aplicado por mais 1 mês para evitar recaídas;
- Após 3 e 6 meses de acompanhamento, não foi observada recorrência da doença.

CREME PARA PSORÍASE DE PLACAS E BALANITE DE ZON

Ciclosporina.....	2-5%
Pro-Lipo®Neo.....	0,4-1%
Creme base qsp.....	50g

Aplicar nas lesões psoriáticas (2%) ou BZ (5%) uma vez ao dia.

ÓLEO PARA PSORÍASE UNGUEAL

Ciclosporina.....	7mg/10ml
Óleo de milho.....	3ml
Óleo de semente de uva.....	7ml

Aplicar nas unhas afetadas duas vezes ao dia.

ENXAGUANTE BUCAL PARA LÍQUEN PLANO ORAL / SÍNDROME DA BOCA ARDENTE

Ciclosporina.....	100mg/ml
Enxaguante bucal qsp.....	50ml

Bochechar 2ml duas vezes ao dia por 5 minutos. Após cuspir o residual. Evitar comer e beber por 30 minutos.

SOLUÇÃO PARA Pioderma Gangrenoso

Ciclosporina.....	2,5%
Pro-Lipo®Neo.....	0,4-1%
Água purificada qsp.....	5ml

Aplicar sobre as lesões 1x ao dia, cobrindo com curativo oclusivo transparente. De acordo com a resposta do paciente, aplicar a solução a cada dois dias.

Em geral, a aplicação tópica da ciclosporina pode ser considerada uma opção segura para muitas doenças mucocutâneas, pois não há casos de efeitos adversos graves¹.

No entanto, o uso da ciclosporina em:

- ✓ Enxaguante bucal pode ocasionar alguns efeitos adversos, como disfagia, dispepsia, sensação de queimação e inchaço dos lábios.
- ✓ Aplicação tópica do pode ocasionar de eritema leve, secura e fissuras.

1. Sadeghi S, Kalantari Y, Seirafianpour F, Goodarzi A. A systematic review of the efficacy and safety of topical cyclosporine in dermatology. *Dermatol Ther.* 2022 Jun;35(6):e15490.
2. Kumar R, Dogra S, Amarji B, et al. Efficacy of novel topical liposomal formulation of cyclosporine in mild to moderate stable plaque psoriasis: a randomized clinical trial. *JAMA Dermatol.* 2016;152(7):807-815.
3. Cannavo SP, Guarneri F, Vaccaro M, Borgia F, Guarneri B. Treatment of psoriatic nails with topical cyclosporin: a prospective, randomized placebo-controlled study. *Dermatology.* 2003;206(2):153-156.
4. Monshi B, Ellersdorfer C, Edelmayer M, et al. Topical cyclosporine in oral lichen planus-a series of 21 open-label, biphasic, single-patient observations. *J Clin Med.* 2021;10(22):5454-5465.
5. Saraceno R, Lorè B, Pavlidis A, et al. Cyclosporine: a novel therapeutic approach for burning mouth syndrome. *G Ital Dermatol Venereol.* 2016;151(5):480-484.
6. Azizan NZ, Gangaram HB, Hussein SH. A novel therapy for the treatment of pyoderma gangrenosum. *Med J Malaysia.* 2008;63(1):51-54.
7. Giorgio CMR, Briatico G, Licata G, et al. Topical cyclosporine 5% cream in Zoon's balanitis resistant to other therapies: a case report. *Dermatol Ther.* 2021;34(2):e14807.

