



MELASMA MISTO

Resultados mostram que a combinação dermocosmética aumenta a eficácia do tratamento para condições de hiperpigmentação cutânea.

ÁCIDO TRANEXÂMICO

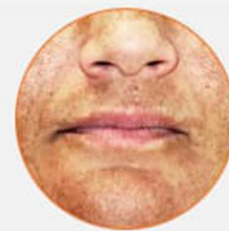
HIDROQUINONA

Tipos de melasma¹

- ❖ **Epidérmico:** aparece na **epiderme**, camada de proteção e mais superficial da pele. Normalmente, ocorre por meio de **manchas** de cor **marrom com bordas definidas**.
- ❖ **Dérmico:** atinge a **derme**, camada intermediária da pele (entre a epiderme e a hipoderme). As **manchas** são mais **escuras e de tons cinza**.
- ❖ **Misto:** combinação do melasma **epidérmico e do dérmico**. Tipo de melasma de **tratamento mais difícil**.



EPIDÉRMICO



DÉRMICO



MISTO

Causas

- ❖ Fenótipo da pele
- ❖ Histórico familiar (fatores genéticos)
- ❖ Exposição ao sol
- ❖ Gravidez
- ❖ Alteração hormonal
- ❖ Idade

Tratamento

- ❖ **Hidroquinona (HD):** atua na inibição de tirosinase, enzima que catalisa a síntese de melanina².
- ❖ **Ácido tranexâmico (AT):** previne a ativação de melanócitos mediada por luz ultravioleta, hormônios, lesão de queratinócitos, peeling e reduz a probabilidade de recorrência após a descontinuação de algum tratamento³.
- ❖ **Laser Q-switched Nd:YAG 1064 nm (LS):** atua na ruptura dos grânulos de melanina e no dano subcelular à vasculatura dérmica superior, permitindo a colagênese, ou seja, uma pele mais brilhante^{4,5}.

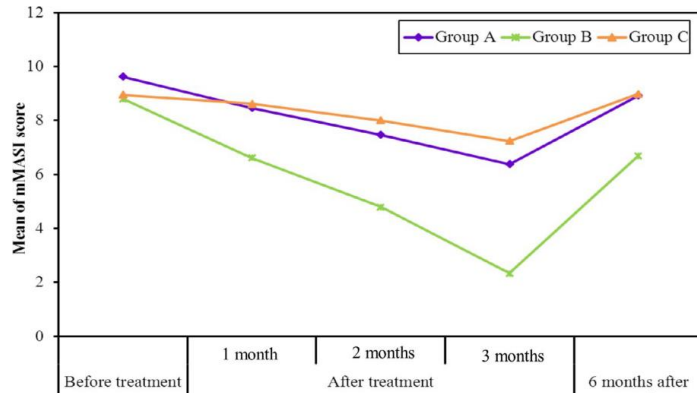
Estudo avaliou a eficácia e segurança do AT oral sozinho e combinado com hidroquinona tópica 4% ou laser Nd:YAG Q-switched 1064nm de baixa fluência no tratamento do melasma misto.

Grupo A: AT 250mg duas vezes ao dia por três meses

Grupo B: AT 250mg duas vezes ao dia + Creme de hidroquinona 4% por três meses

Grupo C: AT 250mg duas vezes ao dia + duas sessões de laser ND:YAG (850-1200mj/cm², 4-5hz, ponto de 4mm) espaçadas por 4 semanas.

- Após a interrupção da terapia, a pontuação média do mMASI foi mais baixa no grupo B ($2,34 \pm 2,37$) seguido pelos grupos A ($6,38 \pm 4,04$) e C ($7,24 \pm 4,95$);
- A combinação de AT/HD contribui para uma maior redução das manchas de melasma (Grupo B);



mMASI score	Before treatment	End of treatment	6 months after cessation of therapy
Group A			
Min.-Max.	2.0-17.20	1.50-15.60	2.0-15.60
Mean ± SD	9.63 ± 3.64	6.34 ± 4.04	8.93 ± 3.83
Median	9.20	4.80	7.65
p^2	$p_1 < 0.001^1, p_2 = 0.271$		
Group B			
Min.-Max.	1.20-15.60	0.0-9.60	0.90-13.80
Mean ± SD	8.80 ± 3.68	2.34 ± 2.37	6.70 ± 3.36
Median	9.20	2.10	6.0
p^2	$p_1 = 0.001^1, p_2 = 0.005^1$		
Group C			
Min.-Max.	1.20-18.40	0.30-18.40	1.20-18.40
Mean ± SD	8.95 ± 4.64	7.24 ± 4.95	8.99 ± 4.69
Median	8.10	6.30	8.10
p^2	$p_1 < 0.001^1, p_2 = 0.0841$		

- Houve redução significativa da telangiectasia nos três grupos;
- Os efeitos colaterais foram coceira e irritação, hiperpigmentação pós-inflamatória e gastrite.

Combinação para Melasma Misto

Cápsulas de AT

Ácido tranexâmico.....250mg

Excipiente qsp.....1 dose

Ingerir uma dose duas vezes ao dia por três meses.

+

Creme de Hidroquinona

Hidroquinona.....4%

Creme qsp.....30g

Aplicar no rosto antes de dormir.



Paciente do Grupo B com melasma centrofacial e mMASI antes do tratamento = 11,7, mMASI em três meses após o tratamento = 3,6 e mMASI em seis meses de acompanhamento = 9,8.

Efeitos colaterais comuns do uso contínuo de hidroquinona:

- Vermelhidão
- Coceira
- Descamação
- Inflamação excessiva
- Vesículas (bolhas)
- Sensação leve de queimação

Atenção:

- ❖ Lavar o rosto antes da exposição solar
- ❖ Utilizar protetor solar com FPS acima de 30
- ❖ Não se expor à luz solar e/ou artificial por tempo prolongado



Sérum Clareador de Manutenção

Ácido tranexâmico.....3%

Gel Sepigel.....50ml

Aplicar pela manhã e à noite com a pele limpa - Fazer uso constante de protetor solar com FPS acima de 30.

1. Elkamshoushi AM, Romisy D, Omar SS. Oral tranexamic acid, hydroquinone 4% and low-fluence 1064 nm Q-switched Nd:YAG laser for mixed melasma: Clinical and dermoscopic evaluation. *J Cosmet Dermatol.* 2022 Feb;21(2):657-668.
2. Ball Arefiev KL, Hantash BM. Advances in the treatment of melasma: a review of the recent literature. *Dermatol Surg.* 2012 Jul;38(7 Pt 1):971-84.
3. Tse TW, Hui E. Tranexamic acid: an important adjuvant in the treatment of melasma. *J Cosmet Dermatol.* 2013 Mar;12(1):57-66.
4. Arora P, Sarkar R, Garg VK, Arya L. Lasers for treatment of melasma and post-inflammatory hyperpigmentation. *J Cutan Aesthet Surg.* 2012 Apr;5(2):93-103.
5. Trivedi MK, Yang FC, Cho BK. A review of laser and light therapy in melasma. *Int J Womens Dermatol.* 2017 Mar 21;3(1):11-20.

