



Avaliação dos sintomas oculares e impacto na qualidade de vida nos pacientes com o diagnóstico clínico de rosácea

Lorraine S. Santos*, Andréa F. E. C França, Monica A. de Paula, Eduardo B. Barbosa, Dimitri F. Luz.

Resumo

A Rosácea é uma dermatose inflamatória crônica comum e é classificada nas formas eritemato-telangiectásica, papulo-pustulosa, fimatosa e ocular. O presente trabalho tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico dos pacientes com rosácea, atendidos nos ambulatórios de Oftalmologia e Dermatologia do HC- UNICAMP nos anos de 2018/2019, além de descrever os sinais e sintomas oftalmológicos através da avaliação da superfície ocular, filme lacrimal e glândulas de meibomius. Quarenta pacientes com rosácea foram selecionados quanto à gravidade da doença através do score clínico desenvolvido pelo National Rosacea Society Expert Comitee e submetidos ao DLQI (Dermatology Life Quality Index) e OSDI (Ocular Surface Disease Index). 72% mulheres, com idade média de 46 anos; 60% dos pacientes pertenciam aos fototipos 1 e 2 de Fitzpatrick e metade deles estava sob tratamento tópico apenas. A forma eritematotelangiectásica da rosácea foi a mais comum (56%). O DLQI mostrou nenhum ou mínimo impacto na vida dos pacientes (DLQI ≤ 5), sem significância estatística com a gravidade da rosácea. As queixas de olho seco segundo o OSDI foram leves em 80% dos casos, mas a produção do filme lacrimal estava abaixo do normal em 48% deles, de acordo com o teste de Schirmer ($<10\text{mm}$).

Palavras-chave:

Rosácea, sintomas oculares, qualidade de vida

Introdução

A rosácea é uma doença inflamatória crônica encontrada em 10% da população e classificada nas formas eritemato-telangiectásica, papulo-pustulosa, fimatosa, e ocular. A rosácea ocular ocorre em 58 a 72% dos pacientes, sendo que, em 20% dos casos, antecede as lesões de pele. Os achados mais comuns são blefarite, olho seco e conjuntivite. Devido à sintomatologia inespecífica, a rosácea ocular é frequentemente subdiagnosticada¹. O presente trabalho tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico dos pacientes com rosácea, atendidos nos ambulatórios de Oftalmologia e Dermatologia do HC- UNICAMP nos anos de 2018/2019, além de descrever os sinais e sintomas oftalmológicos através da avaliação da superfície ocular, filme lacrimal e glândulas de meibomius.

Resultados e Discussão

Estudo transversal, observacional e não intervencional. Quarenta pacientes com rosácea foram selecionados quanto à gravidade da doença através do score clínico desenvolvido pelo National Rosacea Society Expert Comitee e submetidos ao DLQI (Dermatology Life Quality Index) e OSDI (Ocular Surface Disease Index). Avaliações objetivas do filme lacrimal através do teste de Schirmer e meibografia foram realizadas pelo oftalmologista. Os resultados obtidos estão representados na suas tabelas a seguir.

Tabela 1. Dados clínico epidemiológicos dos pacientes com Rosácea.

Parâmetro	N=40
Idade (média \pm DP, anos)	47 \pm 12
Sexo (M/F)	11/29
Fototipo (%)	
1 e 2	63
3 e 4	37
Grau de rosácea (número de pacientes)*	
Eritematotelangiectásica	22
Papulopustulosa	16
Outros (fimatosa, ocular exclusiva)	6
DLQI (%)	

0 a 1 (sem efeito na vida do paciente)	24
2 a 5 (pequeno efeito na vida do paciente)	36
6 a 10 (moderado efeito na vida do paciente)	24
> 10 (grande efeito na vida do paciente)	16
Tratamento atual (%)	
Nenhum	17
Tópico	51
Oral	31

Tabela 2. Dados objetivos dos parâmetros oftalmológicos avaliados

Parâmetro	N=40
OSDI (média)	24,73
OSDI anormal (%) (>10)	71,8%
Schirmer teste (média, mm)	13,67
Teste de Schirmer anormal (%) (<10mm)	48,7%

Valor normal teste de Schirmer $>10\text{mm}$ e Valor normal OSDI < 10

Conclusões

Idade, gênero, e fototipos aqui encontrados são similares aos dados americanos, a despeito de toda miscigenação brasileira. A qualidade de vida na rosácea é afetada independentemente da gravidade da doença cutânea. O estudo sugere que o comprometimento oftalmológico na rosácea não está relacionado diretamente à gravidade cutânea da doença e que a avaliação ocular objetiva pode estar alterada mesmo com mínimos sintomas. Cabe ao dermatologista suspeitar do dano ocular na rosácea a fim de estabelecer um diagnóstico precoce e evitar complicações futuras

- Steinhoff, M.; Schaubert, J.; Leyden, J.J. New insights into rosacea pathophysiology: A review of recent findings. *J. Am. Acad. Dermatol.* **2013**, *69*, S15–S26.
- Two, A.M.; Wu, W.; Gallo, R.L.; Hata, T.R. Rosacea: Part I. Introduction, categorization, histology, pathogenesis, and risk factors. *J. Am. Acad. Dermatol.* **2015**, *72*, 749–758.
- Starr PA, McDonald A. Oculocutaneous aspects of rosacea. *Proc R Soc Med.* 1969; 62(1):9-11.