

# Tratamento para Hiperpigmentação Pós Inflamatória causada por laser de CO<sub>2</sub> fracionado: caso clínico

Sabrina Fonseca Ingênilo Moreira Dantas<sup>1</sup>, Viviane Cândida de Oliveira Felix<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Faculdade Alfredo Nasser – Instituto de Ciências da Saúde – Aparecida de  
Goiânia – GO – Brasil – [sabrina@unifan.edu.br](mailto:sabrina@unifan.edu.br)

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Cursos – Goiânia – GO - Brasil

Palavras – chaves: hiperpigmentação; pós-inflamatória; tratamento; CO<sub>2</sub> fracionado.

## 1. Introdução

A coloração da pele é um fator de grande relevância na busca de uma aparência saudável e consiste na combinação de vários fatores, que vão desde a combinação do estrato córneo até a quantidade de pigmentos existentes. O principal pigmento responsável pela cor da pele é a melanina. A melanina constitui um polímero protéico originado da oxidação da tirosina pela tirosinase para L-DOPA nos melanócitos (Fitzpatrick, T. B., Mosher, D. B. 1983).

A pigmentação da pele depende da natureza química da melanina, da atividade da tirosinase nos melanocitos e da transferência da melanina aos queratinócitos vizinhos (Ribeiro et al 2002). A estimulação do melanócito por alterações hormonais, inflamações, envelhecimento, alergias, exposição solar, leva a produção excessiva de melanina epidérmica ou dérmica o que origina manchas hiperpigmentadas (Gonchoroski, D. D., Correa, G. M. 2005).

A hiperpigmentação pode surgir após traumas na pele, complicações de peelings superficial e médio nos indivíduos fototipo IV a VI, da luz intensa pulsada e laser (Brody, 2000; Fodor et al., 2005). A hiperpigmentação ocorre em 10% dos pacientes fototipo III e IV submetidos a *resurfacing* com laser de CO<sub>2</sub> e está intimamente associada ao grau e a duração do eritema (Coleman et al., 1997).

O objetivo deste trabalho é analisar a resposta da paciente (D. B. A.) ao tratamento para hiperpigmentação pós-inflamatória causada por laser de CO<sub>2</sub> fracionado.

## 2. Metodologia

### 2.1 Lâmpada de Wood

Esta técnica foi usada para avaliar qual camada da pele foi atingida pela patologia. Esse método baseia-se na absorção dos raios ultravioletas pela melanina, ou seja, quanto maior a concentração de melanina maior a intensidade da luz absorvida na área sobre a lâmpada.

### 2.2 Fotoproteção

Associada as técnicas para o clareamento da pele a paciente está usando filtro solar de amplo espectro e de fator de proteção solar de 55. O mesmo é aplicado diariamente em toda área fotoexposta a cada três horas.

### 2.3 Luz Intensa Pulsada (LIP)

Este protocolo será intercalado com o descrito no item 2.4. A LIP é realizada com baixa intensidade. O tempo de intervalo da aplicação entre técnicas serão de 21 dias, dividido em 6 sessões.

### 2.4 Dermaroller e ácido tranexâmico

Para realização da técnica de microagulhamento na face foi usado dermaroller de 0,5 mm. Esta técnica além de estimular a produção de colágeno, facilitará a penetração do ácido tranexâmico, substância clareadora, na pele. 6 sessões desta técnica serão intercaladas com a LIP, 21 dias após aplicação da mesma.

## 3. Resultado e Discussão

Foi observado que as manchas causadas pela hiperpigmentação pós – inflamatória da paciente são epidérmicas, conseqüentemente, serão mais fáceis de tratá-las. Mesmo não tendo muitos dados na literatura que afirme a eficácia da utilização da LIP no tratamento dos distúrbios pigmentares a paciente apresentou melhoras após primeira sessão. O microagulhamento com dermaroller irá potencializar a penetração do ácido tranexâmico, substância clareadora, na pele e o resultado associado à LIP ocasionou um leve clareamento após a primeira sessão.

#### 4. Conclusão

A paciente desenvolveu hiperpigmentação pós inflamatória dérmica após o tratamento de melasma com laser de CO<sub>2</sub>. A mesma recorreu a tratamentos estéticos com a finalidade de redução das hiperpigmentação e após a primeira sessão observou-se uma melhora em seu quadro clínico. Ainda serão necessárias mais 5 sessões do protocolo sugerido, bem como a conscientização da necessidade de utilização de fotoproteção para manutenção do sucesso terapêutico.

#### 5. Referências

BRODY H. J. Peeling químico e resurfacing. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Reichamann e Affonso, 2000.

COLEMAN W.P., HANKE, C.W., ALT, T. H. Asken cosmetic surgery of the skin: Principles and techniques. 2º Ed. St. Louis: Mosby, 1997

FITZPATRICK, T. B; MOSHER, D. B. Pigmentação Cutânea e distúrbios do metabolismo da melanina. In: ISSELBACHER, K. J., ADAMS, R. D., BRAUNWALD, E., PETERSDORF, R. G., WILSON, J. D. V1. 9ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p 1254- 1260.

FODOR, L., et al., Hair removal using intense pulsed light (Epi Light): patient satisfaction, our experience, and literature review. Ann: Plastic Surg 2005; 54:1:8 – 14.

GONCHOROSKI, D. D., CORREA, G. M. Tratamento de hiperpigmentação pós-inflamatória com diferentes formulações clareadoras. Infarma, v17. n°3/4, 2005

RIBEIRO, C.; OHARA, M, T. Hiperpigmentação localizada da pele. São Paulo, v 67, p 62- 66, mar-abril, 2002.