

TÍTULO: REGENERAÇÃO TECIDULAR - ENSAIO CLÍNICO

Autor: Lígia Monterroso / Sílvia Leite / Daniela Gonçalves / Liliana Rodrigues / João Silva

Introdução

A hiperqueratose é uma alteração fisiológica caracterizada pela queratinização excessiva e espessamento epidérmico. As regiões mais propensas são as mãos, pés, cotovelos e joelhos. O diagnóstico é baseado em manifestações clínicas, nomeadamente pele seca e áspera, aparecimento de fissuras e sangramento. A hiperqueratose do pé é associada à utilização de calçado inadequado, excesso de peso, ausência de cuidados de higiene e de hidratação, pé plano, causas hereditárias ou doenças metabólicas, como por exemplo a Diabetes Mellitus (1,2). O tratamento da hiperqueratose passa pela utilização de produtos hidratantes e emolientes, enriquecidos com substâncias queratolíticas, nomeadamente a ureia e o ácido salicílico, de forma a promover a destruição das camadas excessivas de queratina formadas na pele (3,4).

Objetivos

Verificar se aplicação tópica do creme “Pflegecreme” suplementado com 10% ureia, permite a regeneração da pele de um utente diabético com hiperqueratose no pé.

Metodologia

Trata-se de um ensaio clínico de aplicação tópica do creme “Pflegecreme” em paciente com hiperqueratose, onde a eficácia do tratamento foi avaliada por observação e documentada através de registo fotográfico na zona afetada.

Desenvolvimento / Resultados

Homem com 68 anos, diabético e fumador, fez fratura no 1/3 médio do MID, sendo seguido em ortopedia. Teve alta após redução da fratura por cirurgia não recuperando, contudo, a

mobilidade. Posteriormente, na região tibial terço médio anterior e posterior verificou-se o aparecimento de uma ferida crónica, a qual foi avaliada pela cirurgia plástica, seguindo-se um enxerto mal sucedido por rejeição do mesmo. Não se verificando evolução da ferida, após surgimento de dor incontrolável e insuficiência venosa crónica (IVC), foi colocado um shunt.

Descrição do tratamento: Na continuidade do tratamento no domicílio e com uma hiperqueratose na região circundante, não se obtendo resultados com a aplicação de vários cremes hidratantes, foi tomada a opção de iniciar tratamento com o “Pflegecreme” com uma frequência de três vezes por semana.

No final de 9 aplicações obtivemos a regeneração tecidual significativa do pé. A utilização de um creme suplementado com substância queratolítica - ureia, permitiu repor os níveis desta proteína na pele, diminuída como consequência da diabetes, de uma forma rápida e eficaz.

Conclusão

A utilização do pfelegecreme foi eficaz na regeneração tecidual do caso apresentado.

Referências Bibliográficas

- 1 – Parker, J., Scharfbillig, R., Jones, S. (2017). Moisturisers for the treatment of foot xerosis: a systematic review. J Foot Ankle Res, 7;10:9.
- 2 – Robbins (2010). Patologia - Bases Patológicas das Doenças. Lusociência.
- 3 – Björklund, S., Engblom, J., Thuresson, K., Sparr, E. (2013). Glycerol and urea can be used to increase skin permeability in reduced hydrationconditions. Eur J Pharm Sci. 18;50(5):638-45.
- 4 – Stephen, W. (2015). Terapêutica Dermatológica. Elsevier Profissional.