

# DERMATITE FLAGELADA INDUZIDA PELA BLEOMICINA- RELATO DE CASO

SIRENICE DA SILVEIRA, LILIAN DE LUCA MACIEL, ANGELA FANTIN RIBEIRO,  
RENATA FERNANDES MARQUES, BENJAMIN DE ALMEIDA BAPTISTA

SERVIÇO DE DERMATOLOGIA - HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO

**INTRODUÇÃO:** A bleomicina é antibiótico com propriedade citotóxica antineoplásica. Tem sido utilizada no tratamento de uma variedade de tumores incluindo linfoma de Hodgkin, carcinoma testicular e carcinoma de células escamosas da cabeça e pescoço. Inúmeras reações inespecíficas associadas ao uso da bleomicina são descritas e incluem estomatite, alopecia, fibrose pulmonar, fenômeno de Raynaud, deformidades ungueais, úlceras palmoplantares, lesões bolhosas, esclerodermia, placas verrucosas hiperkeratóticas e nódulos inflamatórios. No entanto, uma hiperpigmentação linear da pele que ocorre durante o uso da bleomicina, descrita pela primeira vez por Moulin ET al. em 1971 é denominada dermatite flagelada. A bleomicina distribui-se por todo o corpo e é inativada por uma enzima hidrolase capaz de clivar um grupo amônia da sua molécula. Essa enzima não existe no pulmão e na pele, e por isso a bleomicina não é inativada nesses órgãos. Desse modo há uma concentração aumentada da droga na pele e nos pulmões, explicando a toxicidade cutânea e pulmonar que se observa com o uso dessa

**RELATO DE CASO:** Paciente feminina, 32 anos, branca, natural do Rio de Janeiro apresentava queixa de prurido e lesões acastanhadas no tronco, no abdome e nos membros inferiores (Figuras 1, 2 e 3), que surgiram nas áreas previamente acometidas pelo prurido. A paciente estava em tratamento para linfoma de Hodgkin, no quarto mês de quimioterapia com bleomicina.



FIGURA 1



FIGURA 2

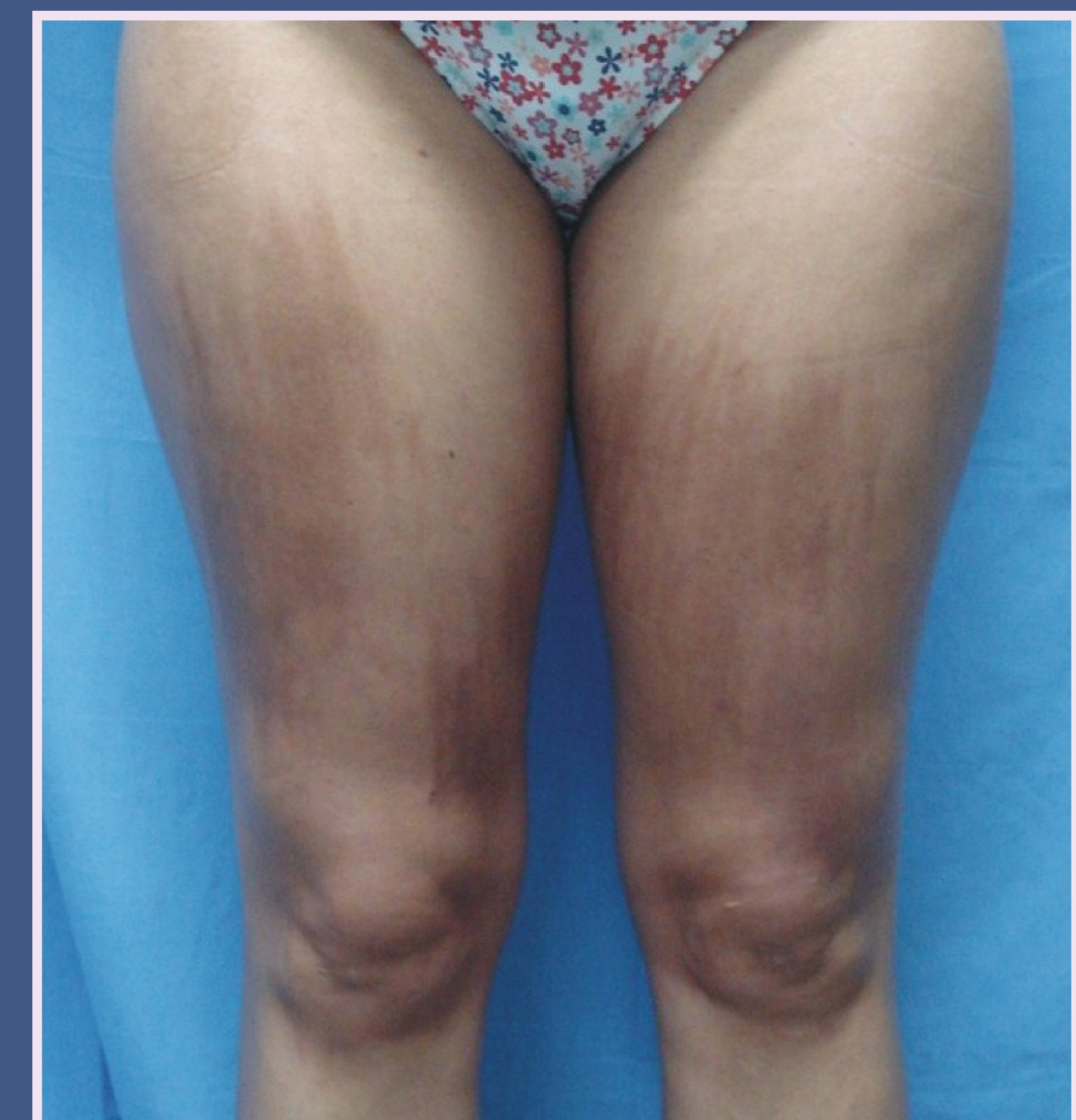


FIGURA 3

**DISCUSSÃO:** A dermatite flagelada induzida pela bleomicina, também chamada de eritema flagelado, ocorre primariamente na parte superior do tronco e nos membros superiores. Geralmente é pruriginosa, podendo ter a aparência de hiperpigmentação pós-inflamatória desde o início ou iniciar como lesões eritematosas urticariformes que evoluem para hiperpigmentação residual. Os mecanismos patogênicos envolvidos na formação das lesões são controversos. O mecanismo mais discutido seria a indução das lesões pelo prurido. Acredita-se que as lesões lineares sejam produzidas pelo ato de coçar. Uma resposta dermográfica à pressão do ato de coçar resultaria em acúmulo local da droga pelo extravasamento de bleomicina através dos vasos dilatados. A pigmentação pode persistir por longo tempo. Não foi descrita nenhuma forma de tratamento na bibliografia consultada. No entanto, a paciente foi submetida a tratamento com luz intensa pulsada e preparações tópicas com fórmulas clareadoras, porém não apresentou resultados satisfatórios e segue em acompanhamento em nosso Serviço.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Pasquet F, Pavic M, Estival JL, Karkowski L, Debourdeau P. Flagellate erythema: An uncommon side effect of bleomycin. Rev Med Interne. 2008 Nov 17; Tallon B, Lamb S. Flagellate erythema induced by docetaxel. Clin Exp Dermatol. 2008 May;33(3):276-7.
2. Chen YB, Rahemtullah A, Breeden E, Hochberg EP. Bleomycin-induced flagellate erythema. J Clin Oncol. 2007 Mar 1;25(7):898-900.
3. Yamamoto T, Nishioka K. Flagellate erythema. Int J Dermatol. 2006 May;45(5):627-31. Review.
4. Mseddi M, Hadj Taieb H, Abdelmaksoud W, Khemakhem M, Turki H, Masmoudi A, Zahaf A. [Bleomycin induced flagellate erythema]. Rev Med Liege. 2005 Oct;60(10):772-4.
5. Mikhail M, Eichenbaum M, Gerstenfeld E, Duquette J, Pomeranz MK, Polsky D. Simultaneous acral nodular eruption and flagellate erythema caused by bleomycin. J Drugs Dermatol. 2005 Jan-Feb;4(1):81-4.