

Autor: Albino Martins

Última atualização: 2017/09/03

Palavras-chave: Eczema desidrótico; Pele; Exantema; Doença crónica; Emolientes

Resumo

A disidrose é uma doença de pele frequente, crónica e recidivante, cuja causa não esta completamente esclarecida. Manifesta-se pela presença de pequenas vesículas (semelhantes a gotas de água), localizadas geralmente na região lateral dos dedos das mãos ou pés, podendo evoluir para formação de bolhas e para descamação, normalmente acompanhadas de comichão.

O tratamento baseia-se na identificação e evicção dos fatores que desencadeiam ou agravam os sintomas, tal como o uso de alguns cremes locais.

Pode ser uma situação limitada no tempo mas muitas vezes tem uma evolução recorrente, aparecendo e desaparecendo ao longo de vários anos.

Disidrose

A **disidrose**, também chamada de eczema desidrótico, é uma doença da pele frequente, crónica e recidivante. A prevalência do eczema das mãos estima-se entre 2-8.9% na população geral. O eczema desidrótico corresponde a 5-20% dos casos.

A causa é desconhecida e provavelmente multifatorial, podendo ter relação com alérgenos ambientais, atopia (tendência alérgica) ou fatores emocionais, entre outros. Não tem predomínio de género. É mais comum no adulto jovem, com um pico de incidência entre os 20-40 anos de idade, e pouco comum na criança.

Quais são os sintomas?

Esta doença caracteriza-se pela presença de **pequenas vesículas** semelhantes a gotas de orvalho, habitualmente localizadas no bordo lateral ou dorsal dos **dedos das mãos** (em 70 a 80 % dos casos), que podem confluír e formar bolhas, com progressão para descamação. Menos frequentemente podem aparecer também nos pés.

Os episódios evoluem habitualmente em dias a semanas, e podem ocorrer com intervalos variáveis. São mais frequentes nos **meses quentes**, na primavera e no verão. É muito frequente aparecer também prurido (**comichão**) e secura da pele.

Qual a causa?

Não há uma causa estabelecida para esta doença.

Entre os fatores de risco, destacam-se a pele atópica (presente em cerca de metade dos doentes), a exposição a alguns alérgenos (como o cromo ou o níquel) ou substâncias irritantes (detergentes, solventes ou líquidos ácidos como citrinos), e os fatores ambientais (como variações da temperatura ou da humidade relativa). Parece haver também uma maior recorrência da disidrose nas alturas de maior ansiedade ou instabilidade emocional.

Como se diagnostica?

Normalmente a presença de sintomas complementada pela observação das lesões é suficiente para fazer o diagnóstico. Testes de alergia ou outros meios complementares de diagnóstico geralmente são desnecessários. Todavia, em alguns casos poderão ser necessários a realização de um exame cultural para excluir infeção bacteriana/fúngica ou de testes cutâneos para excluir dermatite de contacto.

Quais são as complicações?

A gravidade da doença pode ser muito variável. Em alguns casos as lesões podem ser severas o suficiente para interferir com o trabalho ou com as atividades diárias.

As recidivas frequentes podem progredir para inflamação crónica da pele, caracterizada por um aspeto liquidificado (seco) ou pelo aparecimento de fissuras. Pode ainda ocorrer infeção geralmente por bactérias que residem na pele.

Qual é o tratamento? Que cuidados ter?

A opção de tratamento é orientada pela gravidade da doença. Nas pessoas com disidrose os cuidados no dia-a-dia são fundamentais para espaçar as crises:

- **Medidas gerais**, como a evicção de químicos irritantes da pele ou outros fatores de agravamento
- **Cuidados da pele** que reduzam a irritação ou inflamação:
 - ◆ **Secagem** completa das mãos após lavagem;
 - ◆ Utilização de **cremes hidratantes** após lavagem (e com a maior frequência possível);
 - ◆ Utilização de **luvas** na manipulação de irritantes;
- **Medicamentos de ação local** (creme ou pomada), como corticosteróides ou imunomoduladores. Na presença de muita comichão, pode ser associado ao tratamento um medicamento antipruriginoso.

Qual a evolução?

A disidrose é uma doença crónica de evolução recorrente. Geralmente observam-se crises episódicas durante vários anos, que tendem a ser menos frequentes ou até desaparecerem com o avançar da idade.

As lesões cicatrizam em algumas semanas (duração habitual de cerca de 3 semanas).

Conclusão

A disidrose é uma doença de pele, frequente, crónica, e com evolução recorrente. O uso de hidratante e a evicção de irritantes é importante no tratamento e prevenção da doença.

Referências recomendadas

- [Imm N: Pompholyx - Patient information](#)
- [Dock E: Eczema desidrótico \(2012\)](#)
- [Disidrose ? Atlas da Saúde](#)
- [Disidrose ? ABC da Saúde](#)
- [Dyshidrosis ? Mayo Clinic](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) ·

Albino Martins