

RESUMO EXPANDIDO - CATEGORIA 4: REVISÃO DE LITERATURA -
ABERTO PARA TODOS OS CICLOS

**AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO DE VITILIGO NÃO SEGMENTAR COM
RUXOLITINIB TÓPICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Lissa Ayumi Aihara (lissa.aihara@gmail.com)

Alexandre Serafim (alexandreserafim2002@gmail.com)

Amanda Terres Fausto (amanda.faustoo@gmail.com)

Gianna Cattoni Araldi (giannacattonia@gmail.com)

Giovana Pomin Barros Sachetim (giovana.pominbarros@hotmail.com)

Giulia Ferreira Tonon (giuliaf.tonon@hotmail.com)

Isabella Machado Barby (isambarby@hotmail.com)

Julia Agibert Rohnelt (juliaagibert@hotmail.com)

Lara De Oliveira Petry (larapetry6@gmail.com)

Maria Luísa Gobbi Longhi (maluluisa@icloud.com)

Pedro Henrique Pereira Corradini (pedrohcorradini@gmail.com)

Sabrina Barancelli (sabrinabarancelli@gmail.com)

Introdução: O vitiligo é uma doença autoimune crônica que causa despigmentação da pele devido à destruição dos melanócitos, iniciada por fatores ambientais e genéticos. Tratamentos tópicos disponíveis, como esteróides e inibidores de calcineurina, têm limitações significativas em termos de eficácia. Em 2022, a FDA (Food and Drug Administration) aprovou o uso do ruxolitinibe creme 1,5% (Opzelura®), um inibidor seletivo da Janus quinase (JAK), para tratamento do vitiligo não segmentar em pacientes acima de 12 anos. Esta aprovação baseou-se em estudos clínicos que demonstraram capacidade de induzir a repigmentação da pele afetada. O novo medicamento oferece uma opção terapêutica alternativa promissora para pacientes na qual a condição não é adequadamente controlada por tratamentos tópicos convencionais.

Objetivos: Analisar a efetividade do medicamento ruxolitinibe creme 1,5% no tratamento de vitiligo não segmentar, considerando repigmentação da pele e efeitos colaterais.

Métodos: Busca bibliográfica na base de dados PubMed para revisão de literatura. Foram selecionados 7 artigos publicados no período de 2022 e 2024, contendo os descritores “vitiligo”; “treatment”; “ruxolitinib”.

Resultados: Em ensaios de fase II, o creme de ruxolitinibe a 1,5% aplicado duas vezes ao dia resultou em melhorias substanciais no Índice de Pontuação da Área de Vitiligo (VASI), com 58% dos pacientes alcançando pelo menos 50% de melhora após 52 semanas. Em ensaios de fase III, a maior parte dos pacientes tratados com ruxolitinibe alcançou pelo menos 75% de melhora no VASI facial em comparação com os controles. Os efeitos adversos comuns foram eritema, prurido, acne e nasofaringite; todos os eventos foram leves.

Conclusão: O creme de ruxolitinibe 1,5% é o primeiro tratamento aprovado pela FDA para repigmentação de vitiligo não segmentar, oferecendo uma opção eficaz em comparação com terapias convencionais, que podem ser demoradas e apresentar mais efeitos colaterais. Ensaios clínicos mostraram resultados promissores em termos de repigmentação das lesões de vitiligo após 52 semanas de uso, com efeitos adversos mínimos. No entanto, é necessário considerar que o custo possa ser uma barreira para os pacientes e são necessários estudos adicionais para melhor avaliar a eficácia e a segurança do ruxolitinibe tópico em condições da vida real. Em conclusão, o ruxolitinibe tópico é uma opção de tratamento

competente e geralmente tolerável para pacientes com idade = 12 anos com vitiligo não segmentar.

Palavras-chave: vitiligo; tratamento; ruxolitinib.