ROSÁCEA

Como se apresenta

- Ruborização ou flushing frequente
- Eritema persistente
- Telangiectasias
- Pápulas e pústulas
- Fimas --> hiperplasia das glândulas sebáceas

Fatores de risco

- Idade 30-40 anos
- Sexo feminino
- Pele clara
- Exposição solar
- Alimentos, como chá, café, condimentos e álcool

DIAGNÓSTICO

Clínico! Lembrando da diferenciação de outros diagnósticos, como acne vulgar e dermatite seborreica.

TRATAMENTO

- Proteção solar de amplo espectro
- Tópico:

Metronidazol em gel 0,75% a 2%, 2x ao dia
Retinaldeído a 0,05% em horário noturno

- Sistêmico:

Tetraciclina 250mg 2x ao dia por 1 mês com redução gradual

- Podem ser realizados tratamentos com luz pulsada ou laser em conjunto

Olhada rápida

- Hiper-reatividade vascular importante
- Envolvimento da imunidade inata e adaptativa
- 4 subtipos: eritematotelangiectásica, papulopustulosa, fimatoso e ocular

Highlight

- Dermatose inflamatória
- Curso crônico com episódios agudos
- Acometimento principal: face, em especial as convexidades

AZULAY, David R et al. Acne, erupções acneiformes, tríade de oclusão folicular e rosácea. IN: AZULAY, David R (ed) et al. Dermatologia. Editora GEN Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2021, 8ed, parte 16, c. 60, p. 765-780.