



MEC
SECRETARIA DE
EDUCAÇÃO SUPERIOR

Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências da Saúde

Departamento de Ciências Farmacêuticas

Programa de Educação Tutorial (PET-Farmácia)

Tutora: Profa. Dra. Leônia Maria Batista



Humira® AC (adalimumabe): alternativa terapêutica para tratamento da hidradenite supurativa moderada a grave (acne inversa)

Paloma Gabrielly da Silva

**João Pessoa- PB
2022**

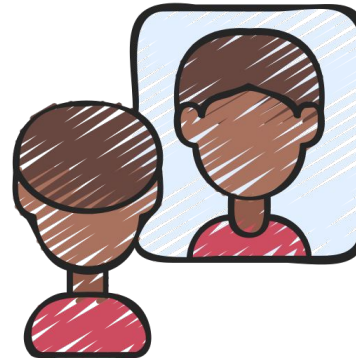
Justificativa

- **Adalimumabe** → Nova perspectiva terapêutica → **Segura**



Disponível em: Flaticon

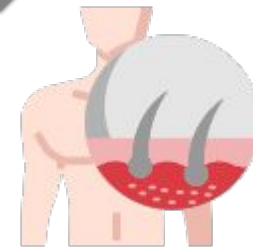
- **Problema de saúde pública** → Doença crônica → Impacto na qualidade de vida e na autoestima do indivíduo;



Introdução

Hidradenite Supurativa

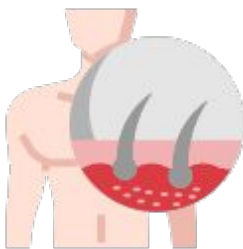
- A Hidradenite Supurativa (HS) é uma doença inflamatória crônica resultante da obstrução folicular;
- Se apresenta como lesões dolorosas nas áreas que abrigam as glândulas apócrinas do corpo → regiões axilares, inguinais e anogenitais.



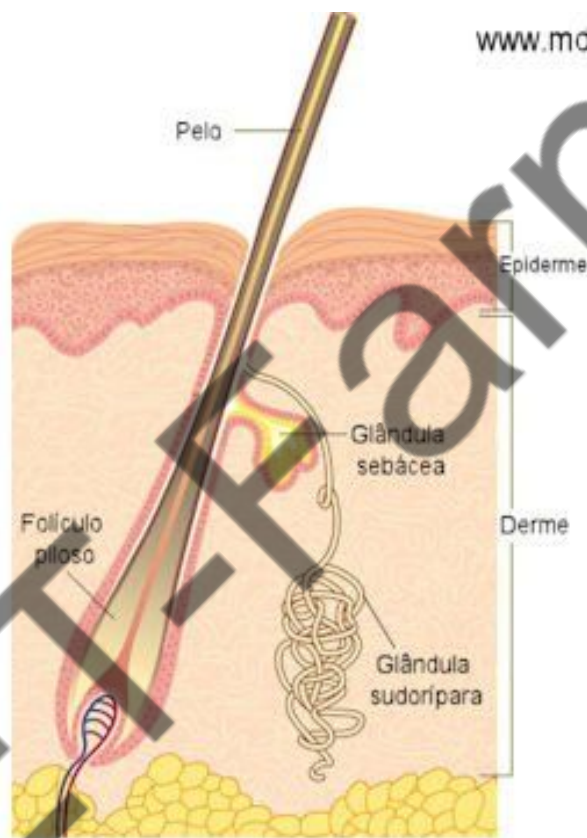
Disponível em: Flaticon

Introdução

Hidradenite Supurativa

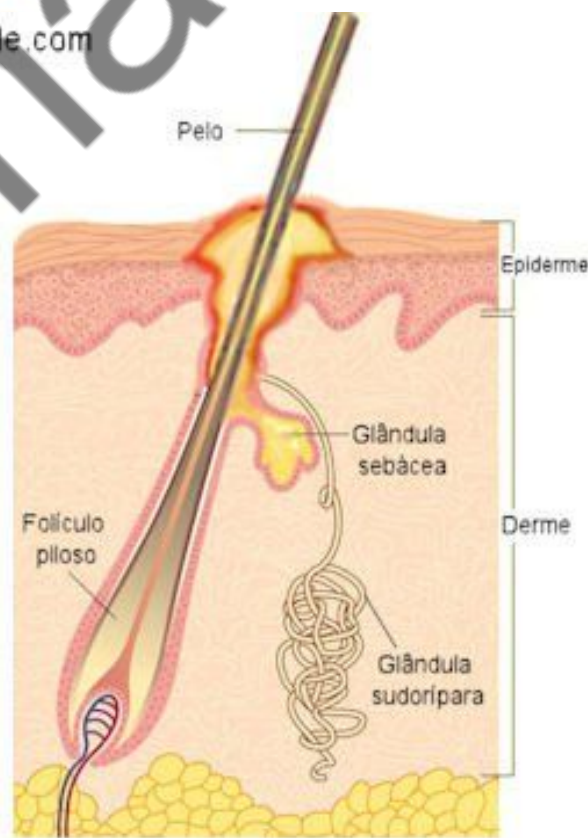


Disponível em: Flaticon



Folículo piloso normal

www.mdsau.de.com



Folículo piloso obstruído e inflamado - Hidradenite

Hidradenite Supurativa

QUADRO 1: Estágios de Hurley	
Estágio de Hurley	Quadro clínico
I	Abscesso (os), sem fistulização e sem cicatrizes
II	Abscessos recorrentes, com formação de pontes e cicatrização
III	Abscessos difusos OU pontes interconectadas e múltiplos abscessos

Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2655/265532575001.pdf>

Introdução

Hidradenite Supurativa



Estágio I



Estágio II



Estágio III

Histórico

- 1854** Descrita pela primeira vez por um cirurgião francês, Aristide Verneuil;
- 1933** Burnsting identificou que apenas as glândulas apócrinas estavam envolvidas no processo;
- 1956** Pillsbury, Shelley e Kligman comprovaram que o evento primário obstrução folicular → tríada de oclusão folicular: acne conglobata, HS e celulite dissecante do couro cabeludo;
- 1975** Plewig e Kligman adicionaram o sinus pilonidal à tríada, criando-se a téttrada de oclusão folicular;

“Acne inversa”

Epidemiologia



Acomete cerca de 1-4% da população global;

Maior prevalência em mulheres do que em homens com proporção 3,6:1;



Disponível em: Flaticon



Os sintomas têm início entre a puberdade – 40 anos;

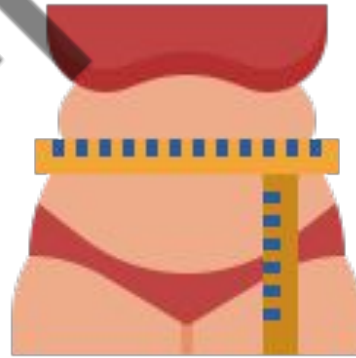
Diagnóstico tardio.



Etiologia

Doença multifatorial

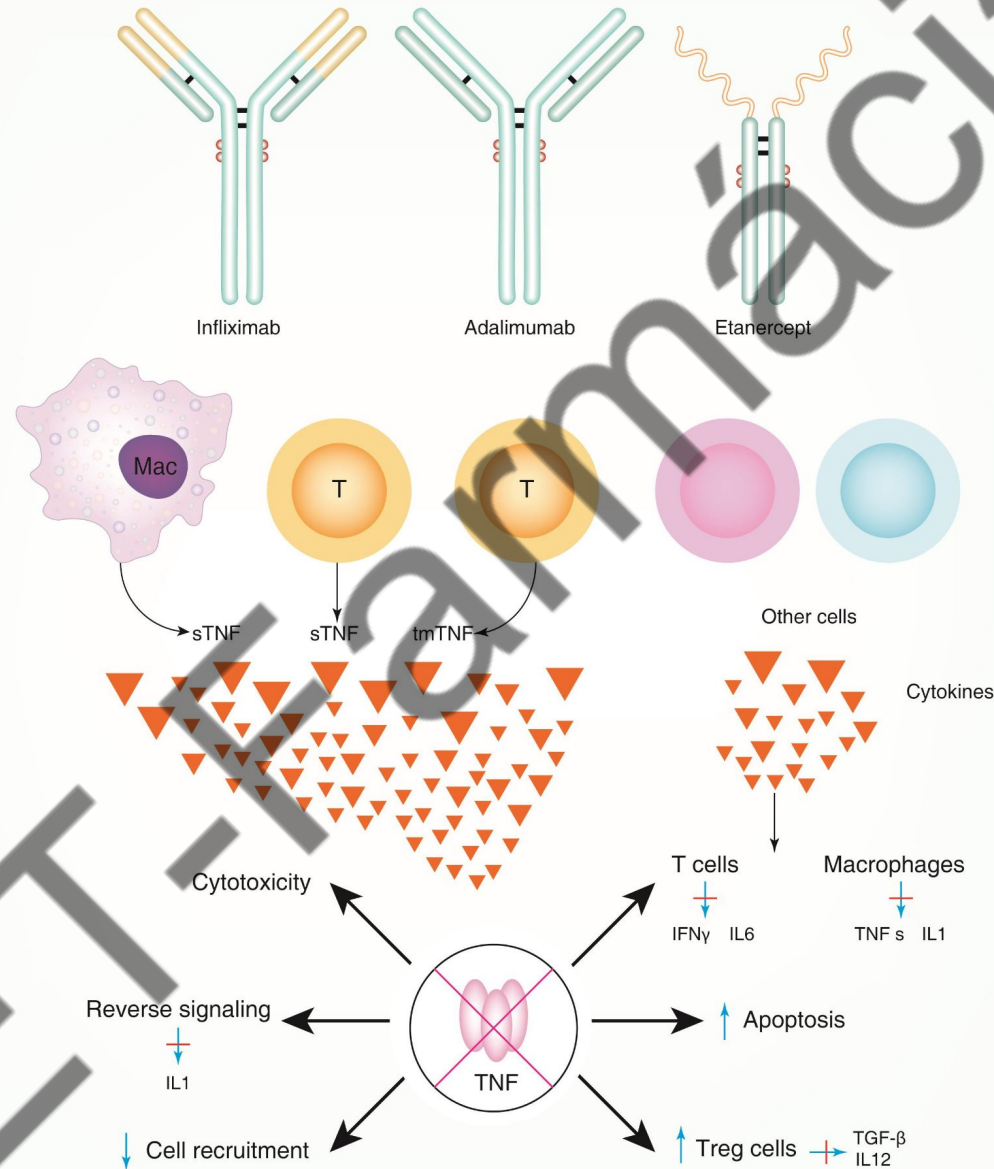
- Fatores genéticos;
- Fatores hormonais;
- Tabagismo;
- Obesidade.



Disponível em: Flaticon


Fisiologia

Humira® AC (adalimumabe): alternativa terapêutica para tratamento de hidradenite supurativa moderada a grave (acne inversa)



Fisiopatologia



- **Hiperqueratose folicular** → Acumulação de resíduos celulares → Formação de cistos → Destruição do folículo piloso;
- **A inflamação glandular** → Citocinas 
Disponível em: Flaticon
- **Processo infeccioso.**

Manifestações clínicas

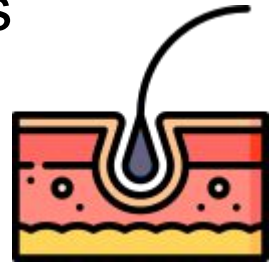
- Nódulos inflamados
- Abscessos fistulizados
- Cicatrizes
- Dor



Diagnóstico

- **Clínico**

Lesões típicas: Nódulos profundos primários nos estágios iniciais de doença → Abscessos, fístulas, cicatrizes “em ponte”, comedões abertos e com múltiplos orifícios nas fases mais adiantadas de doença;



Topografia típica: axila, virilhas, região perianal e região infra-mamária → **Local**;

Cronicidade e recorrência: ≥ 2 episódios de lesões dolorosas ou supurativas num período de 6 meses → **frequência**.



Diagnóstico

- **Laboratorial**

Descarte de possibilidades: Biópsia cutânea;

Esfregaço laminar;

Análise bioquímica e marcadores inflamatórios (VS e PCR);

Hemograma com leucograma.



Hidradenite Supurativa



FIGURA 3. Abordagem terapêutica da hidradenite supurativa. (Adaptado de Zouboulis CC, et al. European S1 Guideline for the treatment of hidradenitis suppurativa/acne inversa. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2015;29:619-44).⁵

Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2655/265532575001.pdf>

Tratamento

Adalimumabe

- **Nome comercial:** Humira®
- **Registro na ANVISA-** 2015
- **Aprovação pela FDA-** 2006
- **Classe:** inibidores do TNF- α
- **Forma farmacêutica:** solução injetável, via subcutânea de 40 mg/0,4 ml



Tratamento

Adalimumabe

- **Indicações:** Artrite reumatoide, artrite idiopática juvenil, artrite psoriásica, doença de Crohn, espondilite anquilosante;
- **Contraindicações:** Hipersensibilidade ao adalimumabe ou outros componentes, problemas cardíacos e infecções pulmonares;

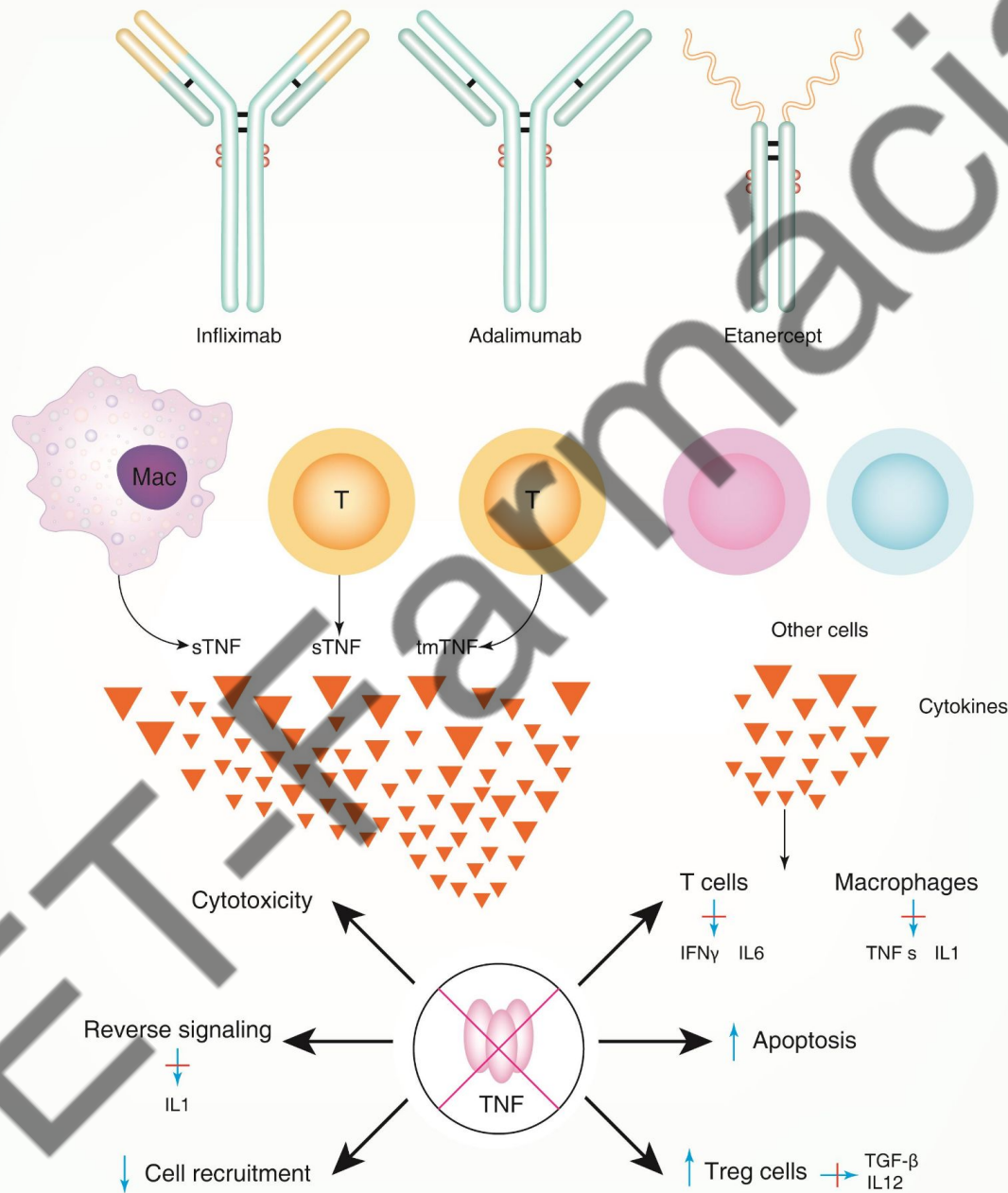
Peso do Paciente Adolescente (≥ 12 anos de idade)	Dose recomendada
30 kg a < 60 kg	<ul style="list-style-type: none">• Dia 1: 80 mg• Dia 8 e doses subsequentes: 40 mg a cada duas semanas
≥ 60 kg	<ul style="list-style-type: none">• Dia 1: 160 mg (dado em um dia ou dividido em dois dias consecutivos);• Dia 15: 80 mg• Dia 29 e doses subsequentes: 40 mg a cada semana ou 80 mg a cada duas semanas

Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=HUMIRA>

Tratamen

ativa terapêutica para
oderada a grave (acne
inversa)

- Mecan
- Antico



ina  

Tratamento

Adalimumabe

- **Efeitos adversos Adalimumabe**

Infecções → Trato respiratório, reprodutivo e urinário;

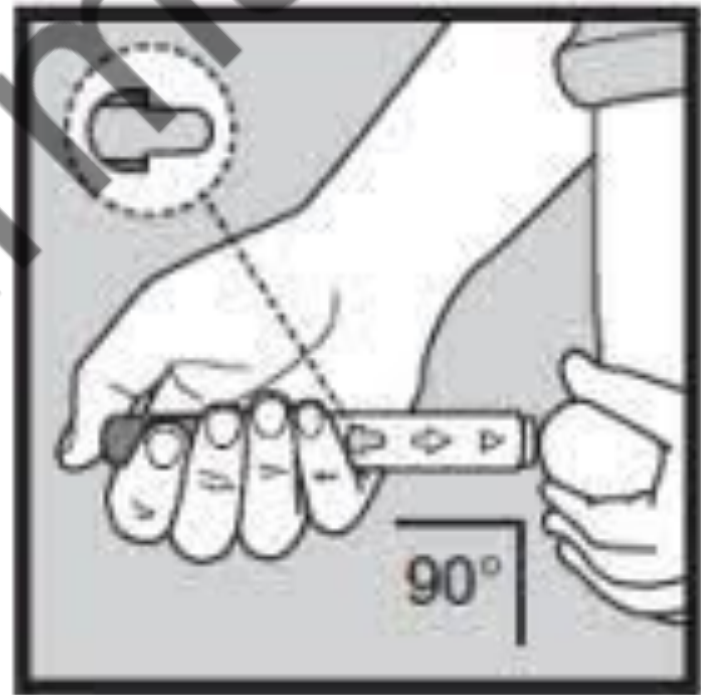
Reações no local de aplicação → Coceira, inchaço, dor;

Reações alérgicas → Urticária e anafilaxia;

Neoplasias → continuam em estudo.



Adalimumabe



Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/humira/bula/posologia-como-usar>

Cuidado farmacêutico

- Educação em saúde;
- Alertas acerca das reações adversas;
- Acompanhamento e instrução do indivíduo.
- Diagnóstico laboratorial;



Considerações Finais

- **Doença crônica → diagnóstico tardio → afeta as condições biopsíquicas;**
- **Diagnóstico clínico;**
- **Variabilidade de tratamentos;**
- **Adalimumabe → SUS;**
- **Farmacêutico faz-se essencial no acompanhamento do indivíduo.**

Referências

URMAL I. *et al.* **Hidradenite Supurativa: Compreender para Tratar: Hidradenite Supurativa: Compreender para Tratar.** Gaz Med [Internet], 2017. Disponível em: <https://www.gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/46>

ALVES, C. A. R. **Hidradenite supurativa- o desafio do tratamento.** FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA, 2017. Disponível em: https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/81970/1/HS_Janeiro%202017_Final.pdf

KAPURIA, D.; CHHABRA R. **O Papel do Infiximabe Biossimilar CT-P13 na Doença Inflamatória Intestinal.** Jornal de Pesquisa Exploratória em Farmacologia, 2017. Disponível em: <https://www.xiahepublishing.com/ArticleFullText.aspx?sid=2&jid=3&id=10.14218%2fJERP.2016.00016>

BANG, L. M., KIETING, G. M. **Adalimumabe: uma revisão de seu uso na artrite reumatóide.** Biodrugs, 2004. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.2165/00063030-200418020-00005>



MEC
SECRETARIA DE
EDUCAÇÃO SUPERIOR

Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências da Saúde

Departamento de Ciências Farmacêuticas

Programa de Educação Tutorial (PET-Farmácia)

Tutora: Profa. Dra. Leônia Maria Batista



Humira® AC (adalimumabe): alternativa terapêutica para tratamento da hidradenite supurativa moderada a grave (acne inversa)

pgs@academico.ufpb.br

João Pessoa- PB
2022