



3º CONGRESSO PAULISTA DE ESTOMATERAPIA

340 - O USO DE CURATIVOS COM TECNOLOGIA LÍPIDO COLOIDE EM LESÕES DE PESSOAS COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA

Tipo: POSTER

Autores: MARCELA NUNES HEBLING ZAMUNER, CLARISSA ALVES GOMES BITTENCOURT, AMANDA DA SILVA MIRANDA, GISLAINE DE MELO MEIRA, KAREN GOTSCHALG HEILBUTH, MARIANA ESPÍRITO SANTO

INTRODUÇÃO Epidermólise Bolhosa (EB) é uma doença genética hereditária, autossômica dominante ou recessiva, não contagiosa e sem cura. Causa alterações na síntese de proteínas que unem as camadas da pele. Trauma, atrito e altas temperaturas rompem as células formando as bolhas¹. A Tecnologia Lípido Coloide (TLC) em contato com o exsudato da lesão forma uma gelificação simulando uma matriz extracelular (matriz lipofílica e carboximetilcelulose) estimulando a cicatrização com a proliferação de 70% a mais de fibroblastos em 48h, ativa 53% de ácido hialurônico e 80% de colágeno e não aderente. A TLC vem se mostrando uma alternativa terapêutica com resultados positivos na prática clínica. Com base nisto, temos como objetivo principal desta pesquisa identificar na literatura as evidências científicas que comprovem a eficácia da TLC em lesões advindas da patologia EB. **Descritores:** Estomatoterapia; Epidermólise Bolhosa; Cicatrização; Ferimentos e Lesões; Consenso; **MÉTODO** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura através da estratégia de busca com os Decs nas bases de dados da BVS. Foram excluídos os artigos indisponíveis em texto completo. Encontrados 9 artigos, sendo que 5 artigos não contemplavam o tema. Selecionados e lidos 4 artigos na íntegra.

Acrescentado na discussão o Guideline publicado pela Debra e o documento atualizado da CONITEC. **RESULTADO** Por sua raridade percebe-se o desconhecimento dos profissionais de saúde no manejo da EB que consiste em evitar os traumas desencadeadores das lesões e infecções, facilitando a cicatrização das feridas com o uso sistemático de curativos⁴. A TLC é indicada para as lesões agudas e crônicas nas fases de granulação e de epitelização com alta aceitabilidade, tolerância e eficácia no tratamento de lesões das pessoas com EB. O curativo se mostrou simples e fácil de ser manipulado pelos pacientes, familiares e profissionais³. Recortável, moldável, adaptável com outras coberturas secundárias, proporciona ambiente úmido prolongado, atraumático e sem dor³. Referenciado para o tratamento de EB pelo Consenso Internacional da Debra e Conitec (PCDT). Indicado como camada de contato em todos os tipos de EB desde a Simple até a Kindler^{1,2}. É a primeira escolha de cobertura quando disponível para bebês e áreas de bolhas erodidas em pacientes com EB Juncional¹. Além disso, é indicação primária em lesões com presença de fungos associado a prata (TLC Ag). A remoção atraumática também pode auxiliar na redução da granulação excessiva. Blanchet é um dos três estudos citados pelo PCDT na avaliação da segurança e eficácia dos curativos no tratamento de lesões bolhosas. Seu principal resultado foi a cicatrização de 19 de 20 feridas comprovando uma melhor qualidade de vida para crianças e adultos³. **CONCLUSÃO:** A escolha da cobertura é desafiadora, exige capacidade técnica e conhecimento das tecnologias disponíveis. Observa-se uma escassez de material didático com alto nível de evidência para embasamento na tomada de decisão do prescritor e direcionamento na educação da família para a melhor conduta, necessitando de novas e mais pesquisas com a temática. Até que haja uma cura, são necessários estudos prospectivos para avaliar a dor, a qualidade de vida e a cicatrização de feridas.