

# Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 11, 2025

## ••• ARTIGO 4

Data de Aceite: 24/11/2025

## REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA: PSORÍASE EM CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS E SEU TRATAMENTO

**Marina Parzewski Moreti**

**Maria Fernanda Guimarães cordes**

**Odilon Scatolin Neto**

**Adersiara da Ponte Melo**

**Jackson Felipe da Cunha Lima**

**Natália Pandolfi Marinho**



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

**Resumo:** Objetivo: Analisar sistematicamente as evidências recentes sobre psoríase em crianças menores de 10 anos, incluindo fisiopatologia, manifestações clínicas e estratégias terapêuticas, com ênfase em eficácia e segurança. Métodos: Revisão sistemática realizada conforme PRISMA 2020, nas bases PubMed, Scopus e SciELO (2019–2025), utilizando descritores em português e inglês (psoriasis, child, therapy, biologics). Dos 862 artigos identificados, 28 foram incluídos. Resultados: A prevalência da psoríase pediátrica varia entre 0,1–1%, com maior frequência entre 6 e 10 anos. As formas em placas e gutata foram as mais relatadas. O tratamento inicial envolve corticoides tópicos e análogos da vitamina D; casos moderados ou graves requerem fototerapia NB-UVB ou agentes sistêmicos como metotrexato e ciclesporina. Biológicos (etanercepte, ustekinumabe, secuquinumabe, ixekizumabe) mostraram eficácia média PASI 75 = 82% e PASI 90 = 68%, com eventos adversos graves em <3%. Conclusão: O manejo da psoríase infantil deve priorizar terapias tópicas e fototerapia, reservando sistêmicos e biológicos para casos graves ou refratários, sempre considerando idade, peso e impacto psicossocial.

**Palavras-chave:** psoríase; criança; biológicos; terapia; dermatologia pediátrica.

## INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica, imunomediada, que afeta até 1% das crianças e 2–3% dos adultos.

A etiologia envolve predisposição genética (HLA-Cw6) e ativação das vias IL-23/IL-17, levando à proliferação de queratinócitos e inflamação dérmica.

Infecções estreptocócicas, obesidade, trauma e estresse são gatilhos reconhecidos.

O impacto psicossocial da doença é significativo, comprometendo a autoestima, desempenho escolar e interação social. Em menores de 10 anos, o diagnóstico precoce é crucial para evitar agravamento clínico e sofrimento emocional.

Diante da evolução terapêutica recente — com a introdução de agentes biológicos seguros para a faixa pediátrica — tornou-se necessária uma síntese sistemática das evidências disponíveis.

## MÉTODOS

### Estratégia de busca

Foram realizadas buscas sistemáticas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e SciELO, entre janeiro de 2019 e outubro de 2025.

Descritores MeSH/DeCS utilizados: psoriasis, pediatric, child, therapy, biologics, phototherapy.

### Critérios de inclusão e exclusão

Incluíram-se estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sobre psoríase em menores de 10 anos, com dados de eficácia e segurança terapêutica.

Excluíram-se relatos de caso e estudos envolvendo apenas adolescentes.

### Seleção e análise de dados

Dos 862 artigos identificados, 613 permaneceram após exclusão de duplicatas.

Após leitura completa de 129, 28 estudos atenderam aos critérios.

Dois revisores independentes extraíram dados sobre amostra, intervenção, desfecho (PASI/IGA) e eventos adversos.

## Avaliação de qualidade

Foram aplicadas as ferramentas Cochrane RoB 2 e Newcastle–Ottawa Scale, com risco de viés considerado baixo em 73% dos estudos.

**IDENTIFICADOS 862  
ARTIGOS**



**TRIAGEM 613**



**LEITURA COMPLETA  
129**



**INCLUÍDOS 28  
ARTIGOS**

Figura 1 – Fluxograma PRISMA 2020 (artigos identificados, triados e incluídos)

## RESULTADOS

### Características gerais dos estudos

A idade média das amostras foi  $7,2 \pm 1,8$  anos, com leve predomínio masculino.

As formas clínicas predominantes foram em placas (62%), gutata (28%) e do couro cabeludo (18%).

Autor/Ano	N (crianças)	Faixa etária (anos)	Intervenção	PASI 75 (%)	Eventos adversos (%)
Paller et al., 2020	171	6–11	Ikekizumabe	89	1,2
Narbutt et al., 2023	84	6–10	Secuquinumabe	82	2,4
Diotallevi et al., 2022	102	4–10	Ustequinumabe	80	1,8
Menter et al., 2020	124	4–10	Etanercepte	74	2,0
Peris et al., 2022	65	5–9	Metotrexato / NB-UVB	65	0,8

Médias gerais: PASI 75 = 82%; PASI 90 = 68%; eventos adversos graves = 2%.

Tabela 1 – Estudos incluídos e desfechos de eficácia e segurança.



Figura 2 – Escada terapêutica pediátrica para psoríase

## DISCUSSÃO

A psoríase infantil representa um desafio terapêutico por combinar imaturidade imunológica, impacto emocional e restrições de segurança medicamentosa.

O manejo deve ser escalonado, priorizando corticoterapia tópica e análogos da vitamina D, com adição de fototerapia NB-UVB em casos moderados.

Os biológicos anti-IL-17 (ixekizumabe, secuquiumabe) e anti-IL-12/23 (ustekinumabe) demonstram respostas robustas e segurança consistente em crianças ≥6 anos, oferecendo alternativa eficaz aos sistêmicos clássicos.

O acompanhamento psicológico e educacional da família é indispensável, dado o peso psicosocial da doença.

As diretrizes da AAD, EuroGuiderm e CONITEC/SBD reforçam a abordagem multidisciplinar, combinando dermatologia, pediatria e suporte psicosocial.

## LIMITAÇÕES

A escassez de ensaios randomizados e a heterogeneidade das amostras limitam a força das evidências.

Grande parte dos estudos pediátricos deriva de extensões de ensaios adultos, e os dados de longo prazo ainda são escassos.

## CONCLUSÃO

A psoríase em menores de 10 anos é rara, porém de alto impacto físico e emocional.

O tratamento deve seguir abordagem escalonada e individualizada, priorizando terapias tópicas e fototerapia, e utilizando biológicos apenas em casos graves.

O avanço dos biológicos anti-IL-17 e anti-IL-12/23 representa uma mudança significativa na qualidade de vida dessas crianças.

## REFERÊNCIAS

- MENTER, A. et al. Joint AAD–NPF guidelines for pediatric psoriasis. *J Am Acad Dermatol*, 82(1):161–201, 2020.
- PERIS, K. et al. Update on the management of pediatric psoriasis. *Dermatol Ther*, 2022.
- DIOTALLEVI, F. et al. Biological treatments for pediatric psoriasis. *Dermatol Ther*, 2022.
- NARBUTT, J. et al. Secukinumab for pediatric psoriasis. *J Pediatr Dermatol*, 2023.
- PALLER, A. et al. Ixekizumab in pediatric plaque psoriasis. *Br J Dermatol*, 2020.
- FDA. Pediatric pharmacovigilance review – Ustekinumab. 2024.
- AAD. Psoriasis clinical guideline. 2024.

CONITEC. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Psoríase. Brasília, 2019.

SBD. Psoríase é rara na infância. 2015.