PÊNFIGO VULGAR: ABORDAGEM CIENTÍFICA DE UMA DOENÇA AUTOIMUNE RARA

Autor(res)

Andréia Ferreira Do Carmo
Elisabele Vitoria Flexa Pereira
Sarah Paixao Moraes
Lilian Gabriela De Souza Correa
Amanda Beatriz Amaral Da Silva

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Resumo

O Pênfigo Vulgar (PV) é uma doença autoimune bolhosa rara e grave, caracterizada por bolhas flácidas, erosões e acantólise — perda de adesão intercelular dos queratinócitos causada por autoanticorpos contra desmossomos. Clinicamente, destaca-se pelo comprometimento extenso, risco nutricional por lesões orais, infecção secundária, alta morbidade e necessidade de imunossupressão intensa. O estudo baseou-se em uma revisão bibliográfica de artigos nas bases PubMed e SciELO, priorizando publicações dos últimos dez anos. Foram extraídos dados sobre anticorpos, moléculas-alvo, manifestações clínicas, exames de biópsia, imunofluorescência e terapias, possibilitando uma análise crítica. O PV resulta de autoanticorpos IgG (predominantemente IgG4) dirigidos contra Desmogleína 3 e, em alguns casos, Desmogleína 1, essenciais à adesão entre queratinócitos. Essa ligação causa acantólise e bolhas intraepiteliais. Há forte associação com alelos HLA-DRB104:02 e HLA-DQB105:03, que estimulam linfócitos T e B produtores de autoanticorpos. Estudos experimentais confirmaram sua patogenicidade, revelando mecanismos adicionais como ativação de proteases e alterações no citoesqueleto. O PV manifesta-se entre 40 e 60 anos, afetando ambos os sexos, geralmente com erosões dolorosas na mucosa oral, seguidas por bolhas flácidas na pele e sinal de Nikolsky positivo. Pode atingir genitais, conjuntiva e esôfago, agravando o quadro. A incidência é de 1 a 10 casos por milhão/ano. O diagnóstico associa achados clínicos, histopatológicos e imunológicos. O tratamento tradicional com corticosteroides e imunossupressores (azatioprina, micofenolato, ciclofosfamida) evoluiu com terapias biológicas. Outras opções incluem imunoglobulina intravenosa e plasmaférese. O prognóstico melhorou substancialmente, com queda expressiva da mortalidade. Persistem, contudo, formas refratárias e complicações decorrentes da imunossupressão prolongada. O manejo ideal requer equipe multidisciplinar, integrando dermatologia, odontologia, nutrição e psicologia. O PV representa um paradigma das doenças autoimunes bolhosas e o avanço imunopatogênico permitiu terapias mais eficazes. Desafios permanecem quanto à individualização do tratamento e ao desenvolvimento de terapias mais seguras e específicas, visando melhor qualidade de vida e redução da morbimortalidade.