

# Tratamento

Não há cura para as ictioses congênitas, portanto o tratamento visa reduzir os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Os alvos do tratamento são a qualidade e a quantidade de escamas, a espessura da camada córnea, a inflamação da pele, a falha da barreira cutânea, as infecções secundárias, a obstrução de ductos anexiais e a rigidez da pele. O tratamento visa hidratação, lubrificação, queratólise e modulação da diferenciação celular epidérmica. Podem ser utilizados cremes e loções emolientes, hidratantes ou queratolíticos tópicos. Infecções fúngicas e bacterianas são comuns e devem ser tratadas especificamente com antibióticos e antifúngicos tópicos ou sistêmicos.

## PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.
2. SIGA AS INSTRUÇÕES DO SEU MÉDICO OU FARMACÊUTICO.



### Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta  
das 07h00 às 17h00

**Para maiores Informações procure o  
Farmacêutico.**



Comissão de Atenção Farmacêutica  
Farmácia do Componente Especializado da Assistência  
Farmacêutica  
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da  
Medicina  
2025

## COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

# Ictioses Hereitárias



# Introdução

As Ictioses Hereditárias são doenças genéticas causadas pela presença de variantes patogênicas em diversos genes envolvidos no processo de queratinização ou corneificação da epiderme. Este processo corresponde à diferenciação das células da epiderme a partir da camada mais profunda, denominada camada basal, até a camada mais externa, formada por células córneas ou lamelares. A classificação das diferentes formas de Ictiose é feita de acordo com o quadro clínico do indivíduo. Existem, atualmente, 36 tipos de Ictioses, as quais podem ser divididas em subgrupos, de acordo com a presença de manifestações extracutâneas, a frequência da doença e o padrão de herança.

# Causas

As Ictioses Hereditárias e doenças correlatas são doenças genéticas causadas pela presença de variantes patogênicas em diversos genes envolvidos no processo de queratinização ou corneificação da epiderme.

## Diagnóstico

Na maioria dos casos o diagnóstico é clínico, podendo ser realizada biópsia de pele. Exame complementar não é obrigatório, pois nem sempre traz alguma contribuição.

O quadro clínico cutâneo geralmente apresenta eritema, hiperqueratose e descamação.

# Sintomas

Presença de xerose (estado de ressecamento patológico da pele ou das membranas mucosas.), descamação, prurido e eritema. Frequentemente associada a manifestações de atopia. Ictiose ligada ao X recessiva LXR STS Esteróide sulfatase (enzima do metabolismo lipídico da pele). Alterações cutâneas simétricas nas extremidades, tronco e região cervical.

