

A FITOTERAPIA COMO TRATAMENTO PROMISSOR DO VITILIGO

Thalita Pereira Mendes¹
Fernanda Cristina Ferrari²

thalitapereiramendes15@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: vitiligo; fitoterapia; *Gingko biloba*; cumarinas.

INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais no tratamento de doenças é uma estratégia antiga, comprovada historicamente por registros de longa data, utilizada por praticamente todas as populações do mundo com o objetivo de promover e manter a saúde humana (OLIVEIRA *et al.*, 2017). No exterior e no Brasil, pesquisas evidenciaram que as plantas medicinais podem ser fontes de substâncias capazes de auxiliar no tratamento de inúmeras doenças como, por exemplo, o vitiligo (DOULAH *et al.*, 2020; RODRIGUEZ *et al.*, 2020). O vitiligo é uma destruição autoimune crônica de melanócitos, levando à perda de pigmento na superfície da pele e mucosa e, em seguida, à expansão gradual da placa cutânea descolorida (SENESCHAL *et al.*, 2021). Clinicamente, o vitiligo é dividido em vitiligo segmentar (SV), vitiligo não segmentar (NSV) e vitiligo misto (MV) (EZZEDINE *et al.*, 2015). A natureza debilitante do vitiligo leva a uma má qualidade de vida e saúde mental (PATEL *et al.*, 2017). A exposição dérmica à luz UV da pele despigmentada aumenta o risco de irritação da pele e câncer (AHLUWALIA *et al.*, 2017). As principais teorias da patogênese do vitiligo são: 1) teoria do estresse oxidativo, 2) teoria autoimune, 3) teoria neural e 4) teoria bioquímica. A teoria autoimune é a mais aceita (RODRIGUES *et al.*, 2017). Nos últimos anos, os produtos naturais têm mostrado uma ampla gama de bioatividades farmacológicas contra muitas doenças de pele. Desse modo, o presente trabalho demonstra o grande potencial de produtos naturais derivados de plantas contendo cumarinas e o *Gingko biloba* como agentes anti-vitiligo.

METADOLOGIA

O estudo apresentado refere-se a uma revisão bibliográfica, sendo utilizados artigos obtidos nas plataformas de busca Google Acadêmico e na plataforma Scielo. Os

¹ Acadêmica do curso de Farmácia da Univértix – Centro Universitário.

² Farmacêutica, Mestre e Doutora em Ciências Farmacêuticas (UFOP). Professora da Univértix – Centro Universitário.

descritores utilizados foram: Vitiligo; fitoterapia; *Gingko biloba*; cumarinas. A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2022. Para proceder a análise foram incluídos artigos, teses e dissertações publicados nos últimos cinco anos e foram excluídos outros formatos de trabalhos e aqueles que não abordavam a temática proposta.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diversas atividades biológicas e farmacológicas são atribuídas as cumarinas, dentre elas citamos a atividade antibacteriana, vasodilatadora, espasmolítica, anticoagulante, enzimática e fotossensibilizante. A espécie *Brosimum gaudichaudii* é conhecida popularmente como “mamica de cadela”, “apê do sertão” e “amoreira do mato”, tem como habitat preferencialmente a região do cerrado, principalmente entre os estados do Piauí, Ceará, Alagoas, Bahia, Minas Gerais, Goiás e São Paulo, (ALMEIDA, 2009). O uso da espécie é reconhecido na medicina popular, onde suas raízes são usadas para tratamento do vitiligo e o pó obtido da raspagem das raízes como aromatizante (LIMA; RIBEIRO, 1967; POZETTI, 1969). Do ponto de vista fitoquímico, a espécie destaca-se pela produção de cumarinas, especialmente furocumarinas, substâncias que apresentam efeito fotossensibilizante, sendo, portanto, muito utilizadas para o tratamento do vitiligo, confirmando o uso popular (DEAN, 1963; LIMA; RIBEIRO, 1967). Estudos recentes evidenciaram a relação do vitiligo com o estresse oxidativo em razão dos radicais livres produzidos no processo de síntese de melanina, com conseqüente degradação dos melanócitos, por uma irregularidade no mecanismo de defesa antioxidante (ONGENAE; VAN GEEL; NAEYAERT, 2003). A utilização de antioxidantes é sustentada pela teoria do estresse oxidativo e com base em distintos estudos que sustentam ser essa uma terapia eficaz, segura e bem tolerada, os antioxidantes mais utilizados são as vitaminas C e E, a *Cucumis melocatalase*, extrato de *Polipodium leucotomus* e *Gingko biloba* (COLUCCI; LOTTI; MORETTI, 2012; LOTTI *et al.*, 2012). No caso do *Polipodium leucotomus*, ensaios clínicos demonstraram que o mesmo promove repigmentação em pacientes com vitiligo, quando associado a bUVB, e reduzem as reações fototóxicas quando administrados concomitantemente à fototerapia. Já o *Gingko biloba* demonstra propriedades imunomoduladoras, anti-inflamatórias e antioxidantes. Szczurko, (2011) demonstrou que pacientes com vitiligo não segmentar após fazerem o uso de 60 mg diários de *Gingko biloba* apresentaram melhora significativa da extensão das lesões (COLUCCI; LOTTI; MORETTI, 2012; LOTTI *et al.*, 2012). O *Gingko biloba* normalmente é utilizando extraíndo-se um extrato de suas folhas. Na folha são encontrados diferentes princípios ativos, tais como flavonoides, sesquiterpenos, diterpenos e ginkgolídeos, que estão relacionados com sua propriedade medicinal. *Gingko biloba* (GB) é uma erva tradicional chinesa que ganhou popularidade no tratamento de uma variedade de condições, incluindo doenças cardiovasculares, ansiedade, demência, degeneração macular e o vitiligo (PARSAD, DOGRA e KANWAR, 2003; OLIVEIRA, 2017;

DOULAH, 2020; RODRIGUEZ, 2020). Parsad, Dogra e Kanwar (2003) conduziram um estudo duplo-cego de GB em 52 pacientes com vitiligo de disseminação lenta e limitada. Os pacientes foram tratados com 40 mg de monoterapia com GB ou placebo três vezes ao dia, a interrupção da doença ativa foi observada em 80% versus 36,6% dos pacientes controle. Com isso, 75% de repigmentação foi observada em 40% dos pacientes que tomaram *Gingko biloba* em comparação com 9% dos pacientes controle, sendo assim, todos os pacientes com vitiligo acrofacial apresentaram cessação da doença ativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o vitiligo seja uma doença que apresenta uma alta incidência e seus aspectos etiológicos sejam bem estabelecidos, nota-se que as opções terapêuticas ainda não são completamente efetivas, mesmo que existam estudos com bases científicas sobre a utilização de plantas para o tratamento de tal patologia, desse modo, existe a necessidade da avaliação da eficácia e da segurança do uso da fitoterapia. Assim, pode-se constatar que o uso da fitoterapia para o tratamento do vitiligo se mostra promissor como uma das opções terapêuticas.

REFERÊNCIAS

AHLUWALIA, J., CORREA-SELM, LM, e RAO, BK. Vitiligo: não é simplesmente uma doença de pele. ***Esfoldo*** 15 (2), 125–127, 2017.

ALMEIDA, G., V. **Modificação estrutural e avaliação da citotoxicidade frente a larvas de artemia salina de furocumarinas isoladas de brosimum gaudichaudii.** Orientador: Prof. Carlos Roberto Ribeiro Matos. 2006. Monografia (Monografia apresentada para obtenção do grau de Licenciado em Química) - Centro de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual do Norte Fluminense, Campos dos Goyacazes, 2009.

COLUCCI, R.; LOTTI, T.; MORETTI, S. **Cushing's syndrome: an update on current pharmacotherapy and future directions. Expert Opinion on Pharmacotherapy**, v. 13, n. 13, p. 1885–1899, 2012. Disponível em: Vitiligo: an update on current pharmacotherapy and future directions: Expert Opinion on Pharmacotherapy: Vol 13, No 13 (tandfonline.com). Acesso em: 18 mai, 2022.

DEAN, F.M.,. Naturally Occurring Oxygen Ring Compounds. Butterworths. London. p. 661,1963.

DOULAH, A., MAHMOODI, G. BORUJENI, M. P. Evaluation of the pretreatment effect of centella asiática medicinal plantson long term potentiation (LTP) in rat model of Alzheimer's disease, **Neuroscience letters**, 11(729), 135026, 2020.

EZZEDINE, K., ELEFThERiADOU, V., WHITTON, M., e VAN GEEL, N. Vitiligo. *The Lancet* 386 (9988), 74-84, 2015.

LIMA, O. A. e RIBEIRO, O.; A Ocorrência de Bergapteno na Moraceae *Brosimum gaudichaudii* Terc. *Anais da Associação Brasileira de Química* – XXVI, 1967.

OLIVEIRA, A.F.P., COSTA, I.C.P., ANDRADE, C.G., SANTOS, K.F.O. & ANÍZIO, B. K. F. **Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros.** Revista online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, 9(2), 480-487, 2017.

ONGENAE, K., VAN GEEL, N., & NAEYAERT, J. M. Evidence for an Autoimmune Pathogenesis of Vitiligo. *Pigment Cell Research*, 16 (2), 90–100, 2003.

PARSAD, D., DOGRA, S., e KANWAR, A. J. Quality of life in patients with vitiligo. **Health and quality of life outcomes**, 1(1), 1-3, 2003.

PATEL, S., RAUF, A., KHAN, H., MEHER, BR E HASSAN, SSU. Uma Revisão Holística sobre a Doença Autoimune Vitiligo com Ênfase nos Fatores Causais. *Biomédico. Farmacêutico*. 92, 501-508, 2017.

POZZETTI, G. L. Contribuição ao Estudo Químico do *Brosimum Gaudichaudii* Trécul., *Revista da Faculdade Farmácia e Odontologia de Araraquara*, 3 (2), p. 215- 223, 1969.

RODRIGUES, M., EZZEDINE, K., HAMZAVI, I., PANDYA, AG, e HARRIS, JE. Novas Descobertas na Patogênese e Classificação do Vitiligo. *Geléia. Acad. Dermatol.* 77 (1), 1–13, 2017.

RODRIGUEZ M. A., GEERTSMA, I. P., FRANÇOZO, M., VAN, A. T. Marcgrave and piso's plants for sale: the presence of plant species and names from the história naturalis brasiliae (1648) in contemporary Brazilian markets. *Journal of Ethnopharmacology*, 7(1), 112911, 2020.

SENESCHAL, J., BONIFÁCIO, K., D'ARINO, A., E PICARDO, M. Uma atualização sobre Vitiligo patogênese. *Pigmento Cel Melanoma Res.* 34 (2), 236-243, 2021.

SZCZURKO, O., (2011). A systematic review of natural health product treatment for vitiligo. *BMC dermatology*, 8(1), 1-12. 2011.