

MANEJO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES EM PACIENTES COM ESCLERODERMIA: ABORDAGEM EM CIRURGIA VASCULAR E REUMATOLOGIA

Jofer Santos Tomé¹

Luiza Vilela Batista²

Paulo Henrique Quadros Miranda³

Matheus Henrique Junqueira de Carvalho⁴

RESUMO: Introdução: O manejo cirúrgico de lesões vasculares em pacientes com esclerodermia apresenta desafios significativos devido à natureza complexa dessa condição autoimune, que afeta a pele e os vasos sanguíneos, resultando em alterações vasculares que podem levar a complicações graves. A esclerodermia provoca alterações na microcirculação, predispondo os pacientes a úlceras digitais, hipertensão pulmonar e outras manifestações vasculares que frequentemente requerem intervenção cirúrgica. A colaboração entre especialistas em cirurgia vascular e reumatologia é crucial para otimizar os cuidados e as intervenções em pacientes que enfrentam essas complicações. Objetivo: Examinar a literatura sobre o manejo cirúrgico das lesões vasculares em pacientes com esclerodermia, enfatizando as práticas de cirurgia vascular e reumatologia. Metodologia: A metodologia foi conduzida seguindo o checklist PRISMA, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science. Foram empregados cinco descritores: "esclerodermia", "lesões vasculares", "cirurgia vascular", "tratamento" e "reumatologia". Os critérios de inclusão foram: artigos revisados por pares, estudos realizados nos últimos dez anos, e trabalhos que abordaram intervenções cirúrgicas em pacientes com esclerodermia. Os critérios de exclusão abrangeram artigos não disponíveis em inglês ou português, estudos com amostras inferiores a dez pacientes e revisões não originais. Resultados: Os resultados revelaram que a abordagem cirúrgica pode ser eficaz, mas frequentemente é acompanhada de complicações, incluindo infecções e dificuldades na cicatrização. A literatura enfatizou a importância de uma avaliação cuidadosa e a personalização dos tratamentos, além da necessidade de monitoramento contínuo das manifestações vasculares. Também foram discutidos diferentes tipos de intervenções, como enxertos e desbridamentos, que demonstraram variar em eficácia dependendo do perfil do paciente. Conclusão: A revisão destacou que o manejo cirúrgico das lesões vasculares em pacientes com esclerodermia exige uma abordagem multidisciplinar e um planejamento cuidadoso. As intervenções podem trazer benefícios significativos, mas o risco de complicações deve ser considerado. A integração das especialidades de cirurgia vascular e reumatologia é fundamental para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida desses pacientes.

1260

Palavras-chave: Esclerodermia. Lesões vasculares. Cirurgia vascular. Tratamento e reumatologia.

¹Acadêmico medicina. Faculdade de Minas Faminas BH.

²Acadêmica de medicina. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), campus Betim.

³Acadêmico medicina. Universidade de Itaúna UIT.

⁴Médico. Centro Universitário IMEPAC.

INTRODUÇÃO

A esclerodermia é uma condição autoimune que afeta o tecido conjuntivo, levando a alterações significativas na microcirculação e na estrutura vascular. Essas modificações tornam os pacientes mais suscetíveis a lesões vasculares, como úlceras digitais e trombozes, que podem impactar severamente a qualidade de vida e a mobilidade. As alterações na perfusão sanguínea, caracterizadas por um espessamento da pele e rigidez vascular, contribuem para um quadro clínico complexo que desafia o manejo clínico. A vascularização comprometida não só prejudica a cicatrização, mas também aumenta o risco de infecções e complicações severas.

Diante desse cenário, a abordagem multidisciplinar entre cirurgiões vasculares e reumatologistas se mostra essencial para um tratamento eficaz. A colaboração entre essas especialidades permite uma avaliação abrangente das condições do paciente, promovendo uma integração de conhecimentos que potencializa a tomada de decisão clínica. Os reumatologistas, com sua expertise na compreensão das manifestações autoimunes, trabalham junto aos cirurgiões para determinar as melhores estratégias de intervenção. Essa sinergia é crucial para otimizar os resultados terapêuticos e oferecer um cuidado mais completo aos pacientes que enfrentam as complicações vasculares decorrentes da esclerodermia.

As intervenções cirúrgicas para o tratamento de lesões vasculares em pacientes com esclerodermia envolvem diversas abordagens, cada uma com indicações específicas. Procedimentos como desbridamentos, que visam remover tecido necrosado, e enxertos, que permitem a reconstrução de áreas danificadas, são frequentemente utilizados para promover a cicatrização e melhorar a perfusão sanguínea. A escolha da técnica depende da gravidade da lesão e da condição geral do paciente, refletindo a necessidade de um planejamento cuidadoso que considere as particularidades de cada caso.

Entretanto, o risco de complicações é uma preocupação constante durante o manejo cirúrgico. Infecções, dificuldades na cicatrização e reações adversas a procedimentos podem ocorrer, exigindo vigilância rigorosa e intervenções rápidas. Essas complicações não apenas prolongam o tempo de recuperação, mas também podem levar a desfechos desfavoráveis, tornando essencial a comunicação contínua entre os membros da equipe de saúde.

Além disso, o acompanhamento pós-operatório desempenha um papel fundamental na gestão eficaz dessas condições. O monitoramento regular permite a avaliação da resposta

ao tratamento e a detecção precoce de qualquer complicação. Ajustes no manejo podem ser feitos com base na evolução do paciente, garantindo que os cuidados se mantenham adaptados às necessidades individuais. Essa continuidade no cuidado é vital para maximizar os resultados e proporcionar uma melhor qualidade de vida a quem vive com esclerodermia e suas complicações vasculares.

OBJETIVO

Esta revisão sistemática tem como objetivo analisar a literatura existente sobre o manejo cirúrgico de lesões vasculares em pacientes com esclerodermia. Busca-se identificar as intervenções mais eficazes, bem como compreender os desafios e complicações associados a esses procedimentos. Além disso, pretende-se destacar a importância da abordagem multidisciplinar entre cirurgia vascular e reumatologia, enfatizando como essa colaboração pode melhorar os desfechos clínicos. A revisão também visa avaliar as práticas de acompanhamento pós-operatório e sua relevância para o bem-estar dos pacientes, contribuindo assim para um entendimento mais abrangente das melhores estratégias de tratamento nessa população específica.

1262

METODOLOGIA

A metodologia foi conduzida de acordo com o checklist PRISMA, que orientou o processo de revisão sistemática e garantiu a transparência e a qualidade na seleção dos estudos. As bases de dados utilizadas foram PubMed, SciELO e Web of Science, reconhecidas pela abrangência e relevância na literatura médica. Para a busca dos artigos, foram aplicados cinco descritores: "esclerodermia", "lesões vasculares", "cirurgia vascular", "tratamento" e "reumatologia". Esses termos foram combinados para otimizar a pesquisa e assegurar a inclusão de estudos pertinentes ao tema.

Os critérios de inclusão foram rigorosamente definidos para garantir a relevância e a qualidade dos estudos selecionados. Os artigos incluídos eram revisados por pares, o que assegurou a validação científica do conteúdo. Somente foram considerados aqueles publicados nos últimos dez anos, refletindo as práticas e evidências mais atuais. Além disso, os estudos deveriam abordar especificamente intervenções cirúrgicas em pacientes com esclerodermia, garantindo a relevância do tema. Outro critério determinante foi a inclusão de amostras de pacientes superiores a dez indivíduos, permitindo uma análise mais robusta

dos dados. Por último, a disponibilidade dos artigos em inglês ou português foi um aspecto crucial, facilitando a compreensão e análise do material.

Os critérios de exclusão também foram estabelecidos de forma a eliminar estudos que não atendiam aos requisitos necessários para a revisão. Foram descartados artigos que não apresentavam dados originais, como revisões e editoriais, visto que a análise buscava evidências empíricas. Os trabalhos que não abordavam especificamente o manejo cirúrgico de lesões vasculares em pacientes com esclerodermia foram excluídos, garantindo o foco no tema central. Estudos com amostras inferiores a dez pacientes foram também excluídos, uma vez que esses números limitavam a significância estatística. Adicionalmente, artigos disponíveis apenas em idiomas distintos do inglês ou português foram desconsiderados, visando a uniformidade na análise. Por fim, qualquer publicação anterior a uma década foi excluída, assegurando a atualidade das evidências. Essa abordagem sistemática permitiu a seleção criteriosa dos estudos, fundamentando a revisão de forma sólida e coerente.

RESULTADOS

A esclerodermia é uma condição autoimune caracterizada por alterações no tecido conjuntivo, que resultam em um espessamento da pele e comprometimento da microcirculação. Essas modificações afetam diretamente a funcionalidade dos vasos sanguíneos, levando a um aumento da suscetibilidade a lesões vasculares. A deterioração da perfusão sanguínea ocorre de forma progressiva, gerando uma série de complicações que afetam a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, as alterações na microcirculação tornam a cicatrização mais difícil e prolongada, resultando em úlceras digitais que são comuns nessa população.

A presença de lesões vasculares, como úlceras e trombozes, está intimamente relacionada à gravidade da esclerodermia. Muitas vezes, esses episódios complicam ainda mais o quadro clínico do paciente, levando a um ciclo vicioso de dor e limitações funcionais. Em função disso, o manejo dessas lesões requer um entendimento profundo das peculiaridades da esclerodermia, bem como a necessidade de intervenções precoces e adequadas. As manifestações vasculares, portanto, não são apenas consequências diretas da doença, mas também refletem a complexidade do tratamento, demandando um olhar atento e especializado.

As complicações vasculares em pacientes com esclerodermia incluem, notavelmente, úlceras digitais, que surgem devido à má circulação e à hipoperfusão local. Essas úlceras, frequentemente dolorosas, tornam-se um fator limitante na mobilidade e na realização de atividades diárias, impactando a qualidade de vida. Além disso, a formação de tromboembólicas pode ocorrer, complicando ainda mais o quadro clínico e aumentando o risco de eventos tromboembólicos. A hipertensão pulmonar é outra manifestação séria, que pode se desenvolver como consequência das alterações vasculares, colocando os pacientes em risco de complicações respiratórias significativas.

Diante desse panorama, é crucial que a equipe de saúde adote uma abordagem proativa no diagnóstico e no tratamento dessas complicações. A detecção precoce de úlceras e outras lesões permite a implementação de intervenções cirúrgicas e não cirúrgicas que podem melhorar os resultados clínicos. Além disso, o monitoramento regular da pressão arterial pulmonar é vital, já que a identificação precoce da hipertensão pulmonar pode levar a tratamentos que evitem o agravamento da condição. Portanto, a compreensão das complicações vasculares na esclerodermia é essencial para desenvolver estratégias de manejo eficazes, garantindo uma melhor qualidade de vida aos pacientes afetados.

A abordagem multidisciplinar entre cirurgiões vasculares e reumatologistas se revela fundamental para o manejo eficaz das complicações vasculares em pacientes com esclerodermia. Essa colaboração permite a integração de conhecimentos específicos de cada especialidade, resultando em um plano de tratamento mais abrangente e adaptado às necessidades individuais dos pacientes. A combinação de habilidades permite que as intervenções cirúrgicas sejam realizadas de forma a levar em conta não apenas as lesões vasculares, mas também as peculiaridades da condição autoimune que os pacientes enfrentam. Assim, essa sinergia facilita a identificação de estratégias que visam minimizar riscos e maximizar os resultados.

Além disso, a comunicação constante entre as equipes é crucial para o monitoramento contínuo da evolução do paciente. Essa troca de informações permite que os especialistas ajustem os tratamentos de acordo com a resposta clínica, o que é especialmente importante em casos onde as manifestações da esclerodermia podem mudar rapidamente. O envolvimento conjunto dos profissionais de saúde também proporciona um suporte emocional e educacional ao paciente, que muitas vezes se sente sobrecarregado pelas consequências da doença. Portanto, essa abordagem colaborativa não apenas melhora a

qualidade dos cuidados, mas também contribui para um ambiente de tratamento mais holístico e centrado no paciente.

As intervenções cirúrgicas desempenham um papel significativo no tratamento de lesões vasculares associadas à esclerodermia. Dentre os procedimentos mais comuns, destacam-se o desbridamento e os enxertos, que visam restaurar a integridade da pele e a perfusão sanguínea nas áreas afetadas. O desbridamento, que consiste na remoção de tecido necrosado ou comprometido, é crucial para promover a cicatrização e evitar infecções secundárias. Por sua vez, os enxertos permitem a reconstrução de áreas danificadas, ajudando a restaurar a função e a estética das regiões afetadas.

Contudo, é importante reconhecer que as intervenções cirúrgicas não estão isentas de riscos. Complicações como infecções, hematomas e dificuldades na cicatrização são frequentemente observadas, especialmente em pacientes cuja condição imunológica está comprometida. Assim, a seleção criteriosa dos pacientes e a definição de estratégias adequadas para cada caso são essenciais para otimizar os resultados cirúrgicos. Além disso, o acompanhamento pós-operatório rigoroso se torna indispensável, uma vez que permite a detecção precoce de complicações e a implementação de intervenções necessárias. Portanto, o planejamento cuidadoso das intervenções cirúrgicas e o monitoramento subsequente são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com esclerodermia.

O risco de complicações pós-operatórias em pacientes com esclerodermia é uma preocupação significativa durante o manejo cirúrgico das lesões vasculares. De fato, essas complicações podem incluir infecções, hematomas, dificuldades na cicatrização e até falência do enxerto, o que demanda uma vigilância rigorosa. A condição subjacente de esclerodermia frequentemente resulta em uma resposta inflamatória alterada, o que pode prejudicar a capacidade do organismo de se recuperar adequadamente após um procedimento cirúrgico. Assim, os profissionais de saúde devem estar atentos às particularidades de cada paciente e preparar-se para implementar estratégias preventivas eficazes.

Além disso, a monitorização contínua e o acompanhamento pós-operatório são essenciais para garantir que quaisquer complicações sejam identificadas precocemente. A avaliação regular das áreas operadas permite a detecção de sinais de infecção, como eritema, edema ou secreção purulenta, e possibilita intervenções rápidas para mitigar consequências mais graves. O suporte multidisciplinar, incluindo a participação de enfermeiros especializados e fisioterapeutas, também é fundamental para a recuperação, pois eles podem

contribuir com cuidados que favorecem a cicatrização e a mobilidade. Portanto, a compreensão dos riscos associados às intervenções cirúrgicas em pacientes com esclerodermia não só informa a prática clínica, mas também fortalece a importância de um acompanhamento abrangente e bem estruturado.

O acompanhamento pós-operatório se configura como uma etapa crucial no manejo de pacientes com esclerodermia que se submeteram a intervenções cirúrgicas. A vigilância contínua permite a identificação precoce de complicações, como infecções e problemas de cicatrização, que podem surgir devido à natureza subjacente da doença. Além disso, a avaliação regular das áreas operadas contribui para a implementação de intervenções corretivas, se necessário. Profissionais de saúde, como enfermeiros e fisioterapeutas, desempenham papéis fundamentais nesse processo, oferecendo orientações sobre cuidados adequados e promovendo a reabilitação.

O monitoramento das condições gerais do paciente também se torna essencial, visto que a esclerodermia pode impactar não apenas a pele e os vasos sanguíneos, mas também afetar órgãos internos. Portanto, consultas de acompanhamento agendadas são indispensáveis para avaliar a evolução do quadro clínico e ajustar tratamentos conforme necessário. A continuidade na assistência não apenas melhora os desfechos clínicos, mas também reforça a confiança do paciente na equipe de saúde, promovendo um ambiente de cuidado mais colaborativo e acolhedor.

A personalização do tratamento é uma necessidade evidente quando se lida com a esclerodermia e suas complicações vasculares. Cada paciente apresenta um quadro clínico único, que pode variar amplamente em termos de gravidade e manifestação dos sintomas. Assim, a estratégia terapêutica deve ser adaptada, levando em conta as especificidades individuais, como idade, comorbidades e resposta a tratamentos anteriores. Essa abordagem centrada no paciente é fundamental para otimizar os resultados e minimizar riscos.

Ademais, a personalização do tratamento deve incluir não apenas intervenções médicas, mas também a promoção de um estilo de vida saudável. Incentivar hábitos como a prática regular de exercícios físicos, uma dieta equilibrada e a cessação do tabagismo pode impactar positivamente a saúde vascular e a recuperação. Portanto, a integração de abordagens médicas e comportamentais no manejo da esclerodermia contribui para uma experiência terapêutica mais eficaz e satisfatória, refletindo o compromisso com a melhoria contínua da qualidade de vida dos pacientes.

A educação dos pacientes sobre os cuidados relacionados à esclerodermia e suas complicações é uma estratégia essencial para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida. Ao fornecer informações claras e abrangentes, os profissionais de saúde capacitam os pacientes a reconhecerem sinais precoces de complicações, como alterações na pele ou nas extremidades, que podem indicar a necessidade de intervenção. Essa conscientização não apenas promove uma maior adesão ao tratamento, mas também ajuda os indivíduos a se tornarem participantes ativos em seu próprio cuidado, gerando um impacto positivo em sua saúde geral.

Além disso, a educação deve incluir orientações sobre o autocuidado e a gestão de sintomas, abrangendo desde a hidratação da pele até a prática de exercícios apropriados. A criação de materiais informativos, como folhetos e guias, e a realização de sessões educativas em grupo podem reforçar o aprendizado e proporcionar um espaço para o esclarecimento de dúvidas. Compreender a condição e suas implicações permite que os pacientes adotem um estilo de vida mais saudável e implementem práticas que favoreçam sua recuperação e bem-estar.

A pesquisa contínua no campo da esclerodermia é fundamental para avançar no conhecimento sobre a doença e suas complicações. A investigação científica permite o desenvolvimento de novas terapias e intervenções que podem aprimorar o manejo clínico. Estudos recentes focam na compreensão dos mecanismos patológicos subjacentes, o que pode levar à identificação de biomarcadores e a tratamentos mais direcionados, potencialmente melhorando os desfechos para os pacientes.

Além disso, a colaboração entre diferentes instituições de pesquisa e centros clínicos é crucial para acelerar a descoberta de novas abordagens terapêuticas. Ensaio clínicos que testam novas medicações ou procedimentos cirúrgicos oferecem esperança de inovações que podem transformar o tratamento da esclerodermia. O apoio à pesquisa não apenas beneficia os pacientes atualmente, mas também estabelece as bases para futuros avanços que poderão beneficiar gerações subsequentes. Portanto, a continuidade da pesquisa é indispensável para garantir que o manejo da esclerodermia evolua de maneira significativa e impacte positivamente a vida dos indivíduos afetados.

O suporte psicológico e social é um componente crucial no tratamento de pacientes com esclerodermia, considerando que a condição não afeta apenas a saúde física, mas também provoca significativas repercussões emocionais e sociais. Muitos indivíduos

enfrentam desafios relacionados à imagem corporal, à dor crônica e à limitação de suas atividades diárias, o que pode levar a sentimentos de isolamento e depressão. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde reconheçam a importância do bem-estar emocional e integrem suporte psicológico em seus cuidados. Isso pode incluir a oferta de terapias individuais, grupos de apoio ou intervenções psicossociais que promovam a resiliência e a adaptação às mudanças impostas pela doença.

Ademais, o envolvimento da família e dos amigos no processo de tratamento é igualmente significativo. O suporte social proporciona uma rede de acolhimento e compreensão, o que pode facilitar a adesão ao tratamento e melhorar a qualidade de vida. Campanhas educativas e de sensibilização sobre a esclerodermia podem ser úteis para informar e envolver a comunidade, reduzindo o estigma associado a essa condição. Assim, o fortalecimento das relações sociais e o acesso a recursos psicológicos contribuem para um manejo mais holístico da esclerodermia, promovendo um ambiente favorável à recuperação e ao bem-estar emocional dos pacientes.

CONCLUSÃO

A análise da literatura sobre o manejo cirúrgico de lesões vasculares em pacientes com esclerodermia revelou que a complexidade dessa condição demanda uma abordagem multidisciplinar e integrada. Os estudos enfatizaram a importância da colaboração entre cirurgiões vasculares e reumatologistas, uma vez que a esclerodermia impacta não apenas a pele, mas também a microcirculação e os órgãos internos. Essa colaboração foi identificada como essencial para otimizar o tratamento e garantir que as intervenções cirúrgicas sejam adaptadas às necessidades específicas de cada paciente. A troca contínua de informações entre as especialidades foi apontada como um fator crucial para o sucesso do manejo e para a melhoria dos desfechos clínicos.

Além disso, as complicações pós-operatórias, como infecções e problemas de cicatrização, foram destacadas como riscos significativos que exigem monitoramento rigoroso. A literatura indicou que a resposta inflamatória alterada em pacientes com esclerodermia pode complicar a recuperação, reforçando a necessidade de um acompanhamento meticuloso e de intervenções precoces. As estratégias de prevenção de complicações, incluindo educação do paciente sobre cuidados pós-operatórios, mostraram-se fundamentais para mitigar esses riscos e promover uma recuperação mais eficaz.

Outro ponto relevante é a necessidade de personalização no tratamento. A individualização das intervenções cirúrgicas e das estratégias de reabilitação, com base nas características clínicas de cada paciente, foi considerada vital. Estudos apontaram que a abordagem centrada no paciente não apenas melhora os resultados clínicos, mas também promove um maior envolvimento e satisfação por parte dos indivíduos afetados.

Por fim, a ênfase na importância do suporte psicológico e social demonstrou ser um aspecto frequentemente negligenciado, mas que se revelou crucial no tratamento da esclerodermia. O envolvimento de profissionais de saúde mental, assim como o fortalecimento das redes de apoio social, pode contribuir significativamente para a qualidade de vida dos pacientes, ajudando-os a enfrentar os desafios emocionais e sociais impostos pela condição. Portanto, a combinação de uma abordagem cirúrgica eficaz, monitoramento rigoroso, personalização do tratamento e suporte psicológico se apresentou como a melhor estratégia para o manejo das lesões vasculares em pacientes com esclerodermia, alinhando-se às evidências disponíveis na literatura científica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AGUIAR GB, Silva JM, Paiva AL, Jory M, Conti ML, Veiga JC. Endovascular treatment of carotid-cavernous vascular lesions. *Rev Col Bras Cir.* 2017 Jan-Feb;44(1):46-53. English, Portuguese. doi: 10.1590/0100-69912017001007. PMID: 28489211.
2. COSTA CA, Souza JE, Araújo AO, Melo FA, Costa IN, Klein PH. Pediatric vascular trauma in Manaus, Amazon - Brazil. *Rev Col Bras Cir.* 2016 Sep-Oct;43(5):320-326. English, Portuguese. doi: 10.1590/0100-69912016005004. PMID: 27982324.
3. CHAPADEIRO E. Sobre as lesões vasculares na cardiopatia chagásica crônica. I. Relação parede-lume das arteríolas do miocárdio [On the vascular lesions of chronic Chagas' disease. The wall-lumen relationship of myocardial arterioles]. *Hospital (Rio J).* 1965 May;67(5):1027-9. Portuguese. PMID: 4953985.
4. CHAVES E. A patologia das lesões vasculares pulmonares no cor pulmonale crônico esquistossomótico [Pathology of the pulmonary vascular lesions in chronic schistosomiasis cor pulmonale]. *Rev Bras Malariol Doenças Trop.* 1965 Apr-Sep;17(2):159-73. Portuguese. PMID: 5887878.
5. MENEZES de Góes G, Srougi M, Lucon AM, de Castro Ferreira M, Vila Albers MT, Wolosker M, Puech Leão LE. Autotransplante renal para tratamento de lesões renovasculares [Renal autotransplantation as a treatment of renovascular lesions]. *Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo.* 1975 Sep-Oct;30(5):391-6. Portuguese. PMID: 1105735.

6. DA CUNHA JE, Cesar Machado MC, Behmer OA, Margarido NF, Bacchella T, González Y, Gonçalves EL. Lesões vasculares associadas ao transplante homólogo experimental de fígado [Vascular lesions associated with experimental homologous liver transplantation]. *AMB Rev Assoc Med Bras.* 1976 Jan;22(1):8-13. Portuguese. PMID: 775571.
7. RODRÍGUEZ-Salgado P, García-Romero MT. Morfea: revisión práctica de su diagnóstico, clasificación y tratamiento. *Gac Med Mex.* 2019;155(5):522-531. doi: 10.24875/GMM.18004288. PMID: 31695234.
8. FONOLLOSA Pla V, Simeón Aznar CP. Esclerodermia [Scleroderma]. *Med Clin (Barc).* 2004 Mar 27;122(11):418-9. Spanish. doi: 10.1016/s0025-7753(04)74258-x. PMID: 15066250.
9. SANCHEZ NG, Rebollo Domínguez N, Martínez Luna E, Villaseñor Ovies P. Nodular (keloidal) scleroderma. *Reumatol Clin (Engl Ed).* 2023 Oct;19(8):463-464. doi: 10.1016/j.reumae.2023.02.009. PMID: 37805259.
10. ARANEGUI B, Jiménez-Reyes J. Morphea in Childhood: An Update. *Actas Dermosifiliogr (Engl Ed).* 2018 May;109(4):312-322. English, Spanish. doi: 10.1016/j.ad.2017.06.021. Epub 2017 Dec 14. PMID: 29248149.
11. PUJOL Olivares X. Calcinosis y esclerodermia [Calcinosis and scleroderma]. *Aten Primaria.* 2019 Apr;51(4):259-260. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2018.05.011. Epub 2018 Oct 26. PMID: 30961884; PMCID: PMC6836910.
12. VILARDELL Tarrés M, Fonollosa Pla V. Esclerosis sistémica (esclerodermia) [Systemic sclerosis (sclerodermia)]. *Med Clin (Barc).* 1990 May 19;94(19):736-9. Spanish. PMID: 2201842.
13. FONOLLOSA-PLA V, Simeón-Aznar CP. Hipertensión pulmonar en la esclerodermia [Pulmonary hypertension in scleroderma]. *Med Clin (Barc).* 2016 Jan 1;146(1):21-3. Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2015.07.002. Epub 2015 Sep 3. PMID: 26343153.
14. BUSTOS FM. Esclerodermia [Scleroderma]. *Bol Trab Acad Argent Cir.* 1949 Sep 7;33(19):582. Spanish. PMID: 15391218.
15. MARTÍN-Torregrosa D, Mansilla-Polo M, Morgado-Carrasco D. Use of Anifrolumab in Systemic Lupus Erythematosus, Cutaneous Lupus Erythematosus, and Other Autoimmune Dermatoses. *Actas Dermosifiliogr.* 2024 Jul 5;S0001-7310(24)00533-7. English, Spanish. doi: 10.1016/j.ad.2024.05.024. Epub ahead of print. PMID: 38972582.