

Diagnóstico por imagem

Autores:

Raquel de Melo Carvalho¹
Thaiana Botarelli¹
Aline Corrêa¹
Juliana Corrêa Marques da Costa¹

¹ Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Correspondência:

Raquel de Melo Carvalho
R. César Zama, 185
Lins de Vasconcelos
20725-090 Rio de Janeiro (RJ)
E-mail: raqueldemelocarvalho@gmail.com

Data de recebimento: 13/06/2020

Data de aprovação: 04/03/2021

Trabalho realizado no Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum.

Conflito de Interesses: Nenhum.

Agradecimentos:

Agradeço à Dra Juliana Marques-da-Costa pela orientação neste artigo e por todo o conhecimento transmitido.



Dermatoscopia do carcinoma basocelular pigmentado na pálpebra superior: relato de caso

Pigmented basal cell carcinoma in upper eyelid: a case report

DOI: <https://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20201243625>

RESUMO

O carcinoma basocelular (CBC), quando acomete a região periorbicular, localiza-se mais comumente em região palpebral inferior. Ocorre predominantemente nos homens, entre 50-70 anos, apresenta alta taxa de recidiva, pode ocorrer invasão orbitária e raramente metastatiza-se. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de CBC pigmentado de localização incomum. A localização do CBC em região de pálpebra superior é rara, e a dermatoscopia é fundamental para identificá-lo e diferenciá-lo em relação a seus principais diagnósticos diferenciais.

Palavras-chave: Carcinoma Basocelular; Dermoscopia; Neoplasias Palpebrais

ABSTRACT

Basal cell carcinoma (BCC) is more common in the lower eyelid region when it affects the periorbital region. It occurs predominantly in men between 50-70 years and has a high recurrence rate. Although it rarely metastasizes, orbital invasion can occur. This study aims to present a case of pigmented BCC of unusual location. The location of BCC in the upper eyelid region is rare, and dermoscopy is essential to distinguish it from its primary differential diagnoses.

Keywords: Basal cell carcinoma; Dermoscopy; Eyelid Neoplasms

INTRODUÇÃO

O carcinoma basocelular (CBC) representa cerca de 90% dos tumores malignos da pálpebra, sendo mais comum na região palpebral inferior.^{1,2} Ocorre predominantemente no sexo masculino, entre 50-70 anos,³ apresenta crescimento lento, alta taxa de recidiva (entre 5 e 15%),⁴ pode ocorrer invasão orbitária em aproximadamente 2% dos casos e raramente metastatiza-se.⁵ O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de CBC pigmentado de localização incomum.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 77 anos, Fitzpatrick tipo IV, apresentando lesão papulosa enegrecida em pálpebra superior esquerda, de aproximadamente 4mm em seu maior diâmetro, há seis meses, com crescimento lento e assintomática (Figuras 1 e 2). Apresentava à dermatoscopia grande ninho ovoide azulado, estruturas em dedo de luva e área branca brilhante (Figuras 3 e 4). Foi rea-lizada exérese, e a histopatologia foi compatível com carcinoma basocelular tipo nodular-pigmentado com numerosos melanó-fagos (Figura 5).

DISCUSSÃO

A localização do CBC na região de pálpebra superior é rara.¹ A variante pigmentada possui grande quantidade de melanina e é mais comum em fototipos mais altos,¹ justificando o

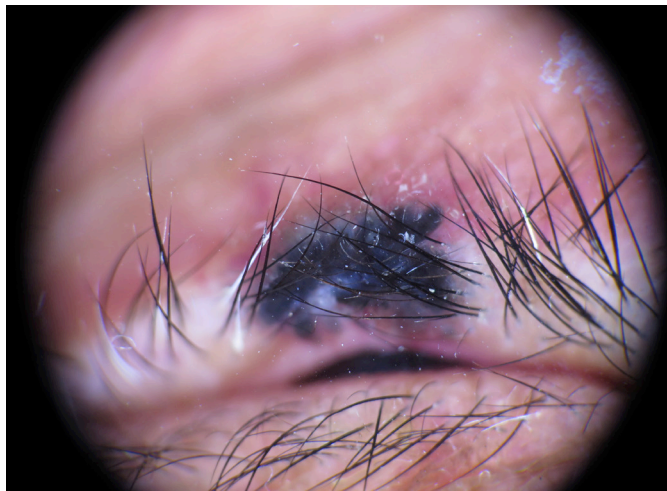


FIGURA 3: Grande ninho ovoide azulado, estruturas em dedo de luva e área branca brilhante (10x)



FIGURA 1: Lesão papulosa enegrecida na pálpebra superior esquerda, de aproximadamente 4mm em seu maior diâmetro

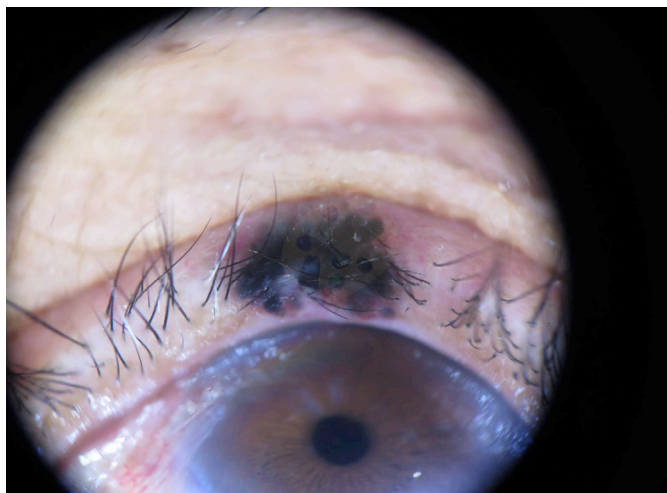


FIGURA 4: Grande ninho ovoide azulado, estruturas em dedo de luva e área branca brilhante (10x)

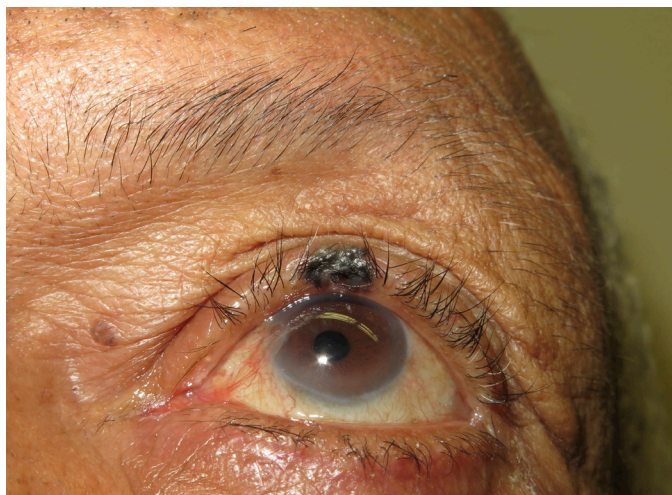


FIGURA 2: Lesão papulosa enegrecida na pálpebra superior esquerda, de aproximadamente 4mm em seu maior diâmetro

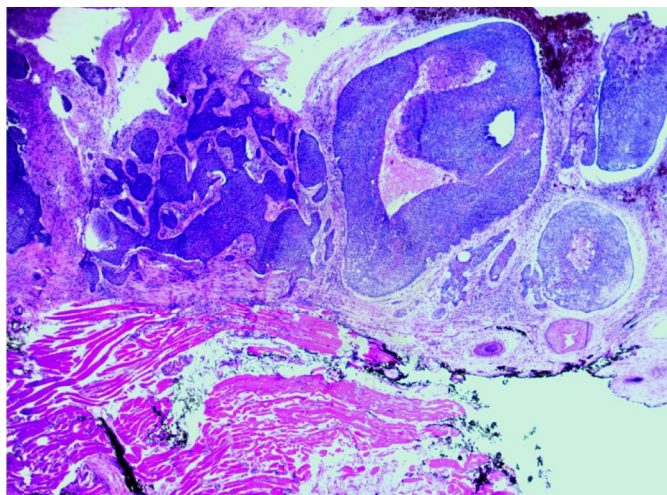


FIGURA 5: Compatível com carcinoma basocelular tipo nodular-pigmentado com numerosos melanó-fagos (Hematoxilina-Eosina 10x)

caso do paciente em questão. É importante ressaltar a importância da dermatoscopia como ferramenta auxiliadora na identificação do CBC pigmentado e seus principais diagnósticos diferenciais, como melanoma e nevo melanocítico.

CONCLUSÃO

Vale ressaltar que, como médicos dermatologistas, devemos sempre examinar o paciente todo, inclusive avaliando as áreas de mais difícil acesso. A dermatoscopia nos CBCs pigmentados pode apresentar ninhos ovoides azulados, estruturas em dedo de luva e áreas brancas brilhantes. ●

REFERÊNCIAS

1. Saleh GM, Desai P, Collin JR, Ives A, Jones T, Hussain B. Incidence of eyelid basal cell carcinoma in England: 2000-2010. *Br J Ophthalmol*. 2017;101(2):209-12.
2. Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer JV. *Dermatology*. 3rd ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2012. 2827p.
3. Wu A, Sun MT, Huilgol SC, Madge S, Franzco DS. Histological subtypes of periocular basal cell carcinoma. *Clin Experiment Ophthalmol* 2014;42:603-7.
4. Shi Y, Jia R, Fan X. Ocular basal cell carcinoma: a brief literature review of clinical diagnosis and treatment. *Onco Targets Ther*. 2017;10:2483-9.
5. Totir M., Alexandrescu C, Pirvulesco R, Gradinaru S, Costache M. Clinical, histopathological and therapeutical analysis of inferior eyelid basal cell carcinomas. *J med life*. 2014;7(Spec Iss 4):18-22.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Raquel de Melo Carvalho |  ORCID 0000-0002-3991-4569

Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.

Thaiana Botarelli |  ORCID 0000-0001-7619-7696

Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.

Aline Corrêa |  ORCID 0000-0001-8554-1911

Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.

Juliana Corrêa Marques da Costa |  ORCID 0000-0003-3205-7020

Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura.