



## Nevo dividido na região genital: relato de seis casos

*Divided nevus in the genital region, report of six cases*

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2021130038>

### RESUMO

Os nevos divididos ocorrem em áreas contíguas da pele e, em sua grande maioria, são lesões benignas. Relatamos seis casos de nevo dividido no pênis e seus respectivos padrões dermatoscópicos. Levando em consideração a localização dessas lesões, o acompanhamento clínico foi a melhor opção terapêutica para este grupo de pacientes.

**Palavras-chave:** Dermoscopia; Nevo; Nevo intradérmico; Nevo pigmentado; Pênis

### ABSTRACT

*The divided nevi occur in contiguous areas of the skin that are mostly benign lesions. We report six cases of nevus divided on the penis and its dermoscopic patterns. Clinical follow-up was the best therapeutic option for this group of patients, considering the location of these lesions.*

**Keywords:** Dermoscopy; Nevus; Intradermal nevus; Pigmented nevus; Penis

## Relato de Caso

### Autores:

Eduardo de Oliveira Vieira<sup>1,2</sup>  
Carlos Baptista Barcaui<sup>1,2</sup>  
Elisa de Oliveira Barcaui<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Dermatologia, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>2</sup> Hospital Universitário Pedro Ernesto, Dermatologia, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

### Correspondência:

Eduardo de Oliveira Vieira  
Email: [eduardodevieira@gmail.com](mailto:eduardodevieira@gmail.com)

**Fonte de financiamento:** Nenhuma.

**Conflito de interesses:** Nenhum.

**Data de submissão:** 28/04/2021

**Decisão final:** 20/05/2021

### Como citar este artigo:

Vieira EO, Barcaui CB, Barcaui EO. Nevo dividido na região genital: relato de seis casos. Surg Cosmet Dermatol. 2021;13:20210038.



## INTRODUÇÃO

Os nevos divididos, também conhecidos como nevos em beijo, são resultado de migrações contrárias de áreas contíguas no momento do desenvolvimento embriológico, podendo ocorrer no pênis, grandes e pequenos lábios e pálpebras, sendo essa última a localização mais comum.<sup>1,2,3</sup> Apesar de se apresentar com diferentes padrões dermatoscópicos, normalmente são nevos de evolução benigna, sendo o acompanhamento clínico uma das suas possibilidades de seguimento.<sup>4,5</sup>

## MÉTODOS

Reportamos seis casos de nevo dividido ou nevo em beijo, localizados na glândula e prepúcio em pacientes masculinos, com idade entre 5 e 26 anos, assintomáticos e sem tratamento prévio. Para o diagnóstico, utilizamos o exame clínico e a dermatoscopia com dermatoscópio DL3 3GEN com luz polarizada, gel de ultrassonografia como líquido de interface, e as imagens foram obtidas com câmera Coolpix P6000 da Nikon.

## RESULTADOS

Foram observados os seguintes padrões dermatoscópicos: reticular homogêneo (Figuras 1 e 2), globular homogêneo (Figuras 3 e 4), composto globular e reticular (rede pigmentar na periferia e glóbulos no centro), alguns apresentando granulosidades (Figuras 5 e 6). Orientados pela clínica e dermatoscopia, optamos por não biopsiar nenhum paciente e realizamos o seguimento a cada três meses no primeiro semestre, a cada seis meses no segundo semestre e a cada ano a partir de então.

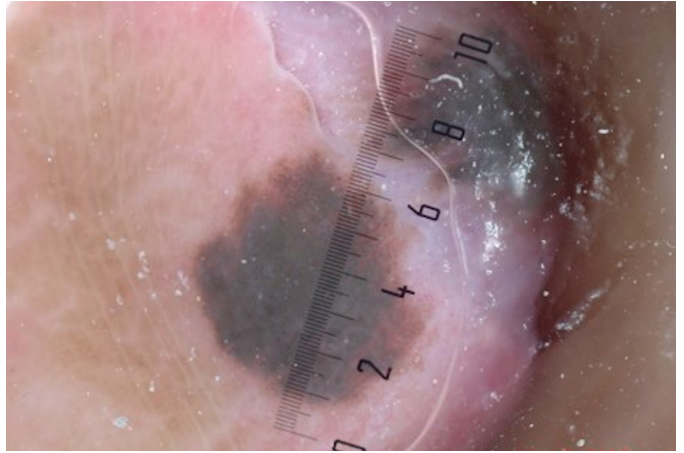


FIGURA 2: Lesão melanocítica na glândula, com padrão reticular homogêneo

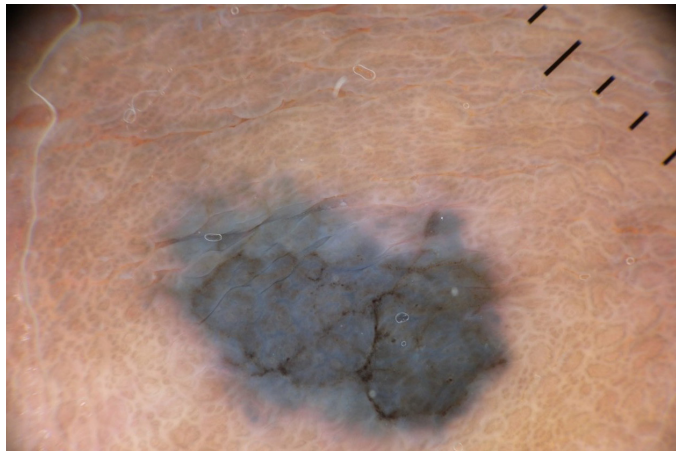


FIGURA 3: Lesão melanocítica no prepúcio, com padrão globular homogêneo

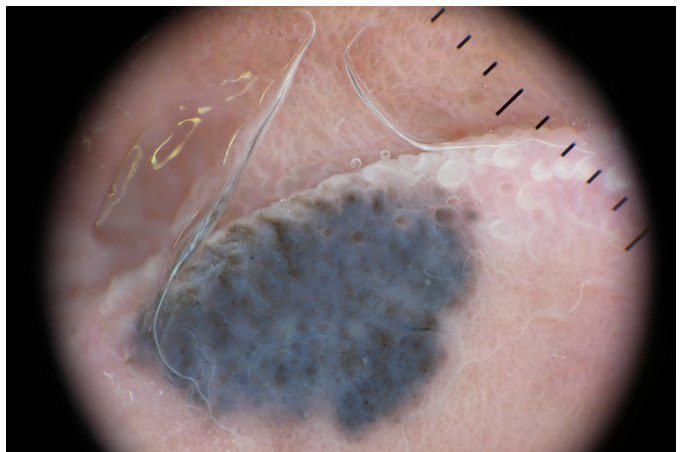


FIGURA 4: Lesão melanocítica na glândula, com padrão globular homogêneo

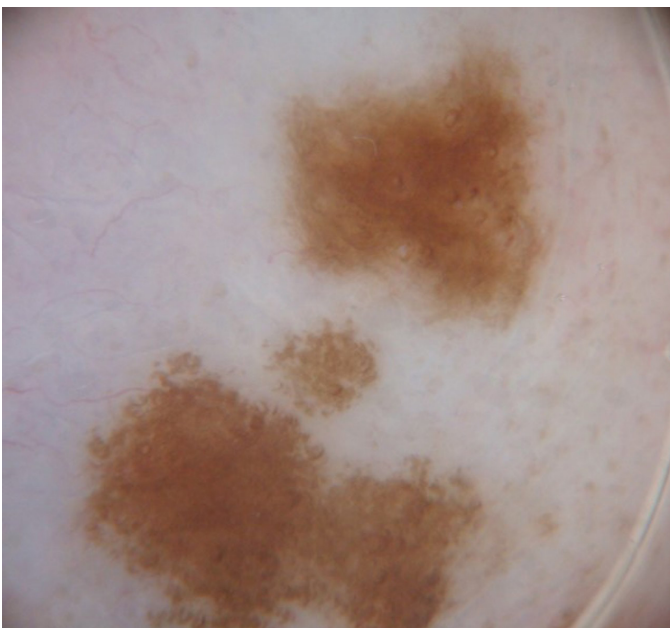
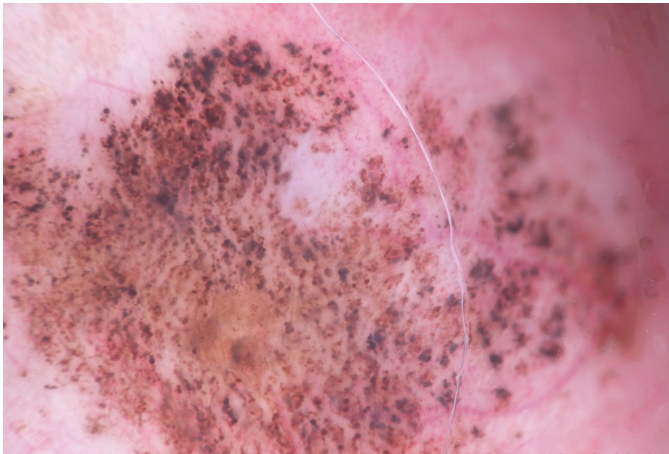
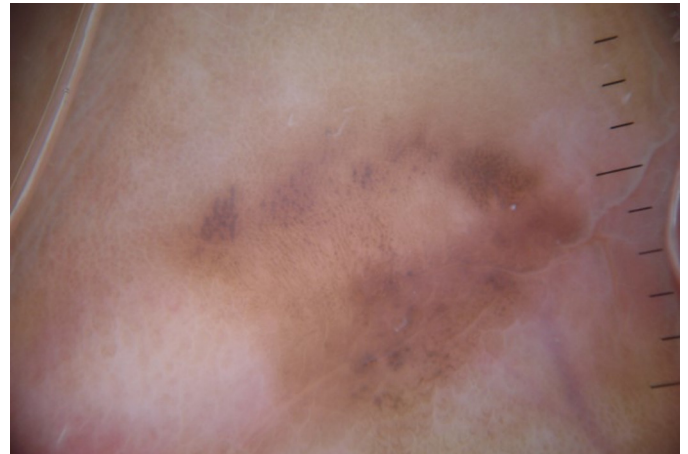


FIGURA 1: Lesão melanocítica na glândula, com padrão reticular homogêneo



**FIGURA 5:** Lesão melanocítica na glânde e prepúcio, com padrão globular com granulosidades e aspecto variado de cores indicando pigmento em várias camadas da pele



**FIGURA 6:** Lesão melanocítica no sulco balanoprepucial, com padrão reticular e granulosidades representadas por coloração cinza-azulada

## DISCUSSÃO

A migração dos nevos divididos ocorre em momentos distintos da embriogênese, a depender do local de origem. No caso do pênis, a divisão ocorre entre a 11<sup>a</sup> e 14<sup>a</sup> semana gestacional, período de maturação da genitália externa, e no caso da pálpebra, em torno da 24<sup>a</sup> semana.<sup>4,6</sup> Alguns padrões dermatoscópicos já foram relatados tanto em pacientes pediátricos quanto em adultos. Dentre eles, estão o padrão globular, o composto globular e reticular que apresenta rede pigmentar na periferia e glóbulos no centro, além do homogêneo com alguns glóbulos no centro, todos sugestivos de benignidade.<sup>4,5</sup>

É conhecido o baixo risco de evolução maligna. Até onde temos conhecimento na presente data, foram relatados apenas três casos envolvendo pálpebra e pênis.<sup>6,7,8</sup>

Levando em consideração que encontramos nevo em beijo em área de pele glabra, não glabra, mucosa e semimucosa, buscam-se sinais que direcionem a suspeita clínica para malignidade, algumas vezes difíceis de serem avaliados nessas duas últimas áreas, como, por exemplo, padrão de multicomponentes, contendo diversas cores e estruturas, a ausência de estruturas e véu cinza-azulado.<sup>4,5</sup> Nenhum dos pacientes apresentava sinais sugestivos de melanoma.

Dentre as opções terapêuticas existentes na literatura, a mais indicada diante de lesões benignas é a conduta expectante, com acompanhamento clínico e dermatoscópico. A exérese cirúrgica com enxertia de mucosa e/ou retalhos, postectomia, bem como laserterapia (Nd:YAg, alexandrita, CO2), devem ser escolhidas em conjunto com o paciente levando-se em consideração os aspectos funcionais e psicológicos.<sup>4,5,9,10</sup> Todos os pacientes seguem em acompanhamento clínico.

O seguimento dessas lesões varia na literatura. Há relato de acompanhamento a cada três, seis e 12 meses; alguns sugerem acompanhamento semelhante ao que é feito com os nevos congênitos, sempre levando-se em consideração o padrão dermatoscópico da lesão.<sup>4,5</sup>

## CONCLUSÃO

O conhecimento dos padrões dermatoscópicos do nevo dividido é importante para o correto seguimento do paciente e para indicação de biópsia, pois os locais de aparecimento dessa lesão não são de abordagem tão simples e podem levar a comprometimento estético, funcional e, principalmente, psicológico. ●

## REFERÊNCIAS:

1. Jiang S, Chen Y, Hinchliffe TE, Wu T, Stephen T. Kissing nevus of the penis. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2018;28(3):S19-S20.
2. Vora RV, Shah AJ, Patel TB. Congenital melanocytic kissing nevus on right eyelid: a rare phenomenon. *Indian Dermatol Online J*. 2020;11(4):627-8.
3. Lysebo DE, Krohn J. Kissing naevus. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2021;7(1):141.
4. Armengot-Carbó M, Rodrigo-Nicolás B, Botella-Estrada R. Divided or kissing nevus of the penis: a new case with dermoscopic findings. *Pediatr Dermatol*. 2018;35(5):e321-e4.
5. Godinho N, Nai GA, Schaefer ALF, Schaefer LV. Kissing nevus of the penis: a case report and dermoscopic findings. *An Bras Dermatol*. 2017;92(5 Suppl 1):95-7.
6. Kharel Sitaula R, Batta S, Shrestha GB, Shrestha JK. Malignant transformation of kissing nevus- a rare entity. *Nepal J Ophthalmol*. 2012;4(2):329-32.
7. Fuchs A. Divided nevi of the eyelids. *Urol Cutaneous Rev*. 1950;54(2):88-90.
8. Lemaître S, Gardrat S, Vincent-Salomon A, Galatoire O, Lévy-Gabriel C, Desjardins L. Malignant transformation of a multi-operated divided nevus of the eyelids. *Ocul Oncol Pathol*. 2018;4(2):112-5.
9. Correia B, Duarte AF, Haneke E, Correia O. CO2 laser treatment of a kissing nevus of the penis: an alternative solution for a rare condition. *J Dermatolog Treat*. 2021;32(1):120-3.
10. Bray FN, Shah V, Nouri K. Laser treatment of congenital melanocytic nevi: a review of the literature. *Lasers Med Sci*. 2016;31(1):197-204.

## CONTRIBUIÇÃO DO AUTOR:

**Eduardo de Oliveira Vieira**  ORCID 0000-0001-6765-2474

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propeidêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

**Carlos Baptista Barcaui**  ORCID 0000-0002-3303-3656

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propeidêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

**Elisa de Oliveira Barcaui**  ORCID 0000-0002-9487-7860

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propeidêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.