



Colunas pigmentadas como um achado dermatoscópico de queratose seborreica associada a carcinoma espinocelular

Pigmented columns as a dermoscopy feature in a seborrheic keratosis associated with a squamous cell carcinoma

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2021130049>

RESUMO

Introdução: As queratoses seborreicas (QS) têm achados dermatoscópicos pigmentados clássicos, como: fissuras e sulcos, "fat-fingers" e padrão cerebriforme. Relatamos um caso onde colunas pigmentadas (CP) foram visualizadas na dermatoscopia de uma QS associada a um carcinoma epidermoide (CEC). Relato do caso: Relatamos o caso de uma lesão onde a dermatoscopia demonstrou CP. O anatomopatológico foi compatível com CEC associado a QS. Discussão: As CP foram visualizadas em área de melanócitos dendríticos na epiderme, correlacionando-se ao componente de QS da lesão. Ao que se sabe, esta é a primeira vez que CP são descritas como achado dermatoscópico de QS.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Dermoscopia; Neoplasias cutâneas

ABSTRACT

Introduction: Seborrheic keratosis (SK) has the typical pigmented dermoscopy features such as fissures and ridges, fat fingers, and cerebriform patterns. Here we describe a case where pigmented columns (PC) were visualized on SK's dermoscopy associated with a squamous cell carcinoma (SCC). Case presentation: We report a case of a lesion whose dermoscopy showed PC. Histopathological report showed well-differentiated SCC and associated SK. Discussion: The PC was visualized in an area of dendritic melanocytes in the epidermis, correlating with the pigmented SK component of the lesion. To our knowledge, this is the first time PC is described in SK's dermoscopy.

Keywords: Carcinoma squamous cell; Dermoscopy; Skin neoplasms.

Relato de caso

Autores:

Giovana Serrão Fensterseifer¹
Ana Letícia Boff²
Fernando Eibs Cafrune²

- ¹ Departamento de Dermatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (RS), Brasil
- ² Departamento de Dermatologia, Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre (RS), Brasil

Correspondence:

Giovana Serrão Fensterseifer
Email: gfensterseifer@gmail.com /
Alternative E-mail: fcafrune@gmail.com

Fonte de financiamento: Nenhum

Conflito de interesse: Nenhum

Data de submissão: 15/05/2021

Decisão final: 03/09/2021

Como citar este artigo:

Fensterseifer GS, Cafrune FE, Boff AL. Colunas pigmentadas como um achado dermatoscópico de queratose seborreica associada a carcinoma espinocelular. Surg Cosmet Dermatol. 2021;13:e20210049.



INTRODUÇÃO

A queratose seborreica (QS) possui achados dermatoscópicos pigmentados clássicos, como fissuras e sulcos, “fat fingers” e padrão cerebriforme. Relatamos aqui um caso em que colunas pigmentadas (CP), não caracterizadas como nenhuma das estruturas pigmentadas citadas anteriormente, foram visualizadas na dermatoscopia. O laudo histopatológico revelou carcinoma espinocelular (CEC) com QS associada.

APRESENTAÇÃO DO CASO

Um homem de 66 anos consultou-se na clínica relatando crescimento recente e sangramento de uma lesão que possuía há alguns anos. O paciente não tinha história prévia de câncer de pele. O exame físico revelou placa acastanhada de 1 cm com crosta hemorrágica na região pré-auricular. A dermatoscopia evidenciou estruturas semelhantes e cistos de *milium* na porção posterior da lesão, crosta hemorrágica inferiormente e, superiormente, véu cinza-azulado seguido de CP no topo da lesão. (Figura 1).

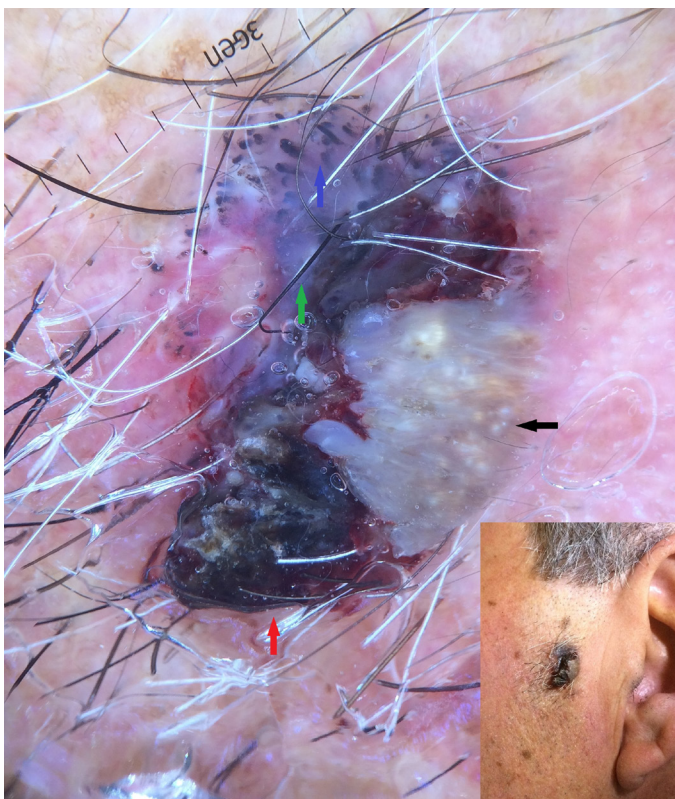


FIGURA 1: Imagem dermatoscópica de luz polarizada estruturas semelhantes a cistos de milium (seta preta); crosta hemorrágica (seta vermelha); véu cinza-azulado (seta verde); e colunas pigmentadas (seta azul). Inserção: imagem clínica.

A biópsia excisional foi realizada. O laudo histopatológico evidenciou CEC bem diferenciado com margens cirúrgicas nítidas e QS associada (Figura 2). O paciente está em acompanhamento há três anos sem sinais de recorrência da lesão até o momento.

DISCUSSÃO

Em relação às estruturas dermatoscópicas do CEC, podem-se encontrar vasos polimórficos e se houver ulceração e crostas sanguíneas, que aparecem como manchas avermelhadas a acastanhadas ou pretas na superfície do tumor. O CEC invasivo pigmentado é raro e, na dermatoscopia, é caracterizado por uma pigmentação azul difusa e homogênea com estruturas granulares cinza-azuladas irregularmente distribuídas.¹

Em nosso caso, a CP na periferia da lesão nos intrigou. Fissuras e sulcos, “fat fingers” e padrões cerebriformes são as estruturas dermatoscópicas pigmentadas bem conhecidas na QS. Na histopatologia, eles se correlacionam com fendas em forma de

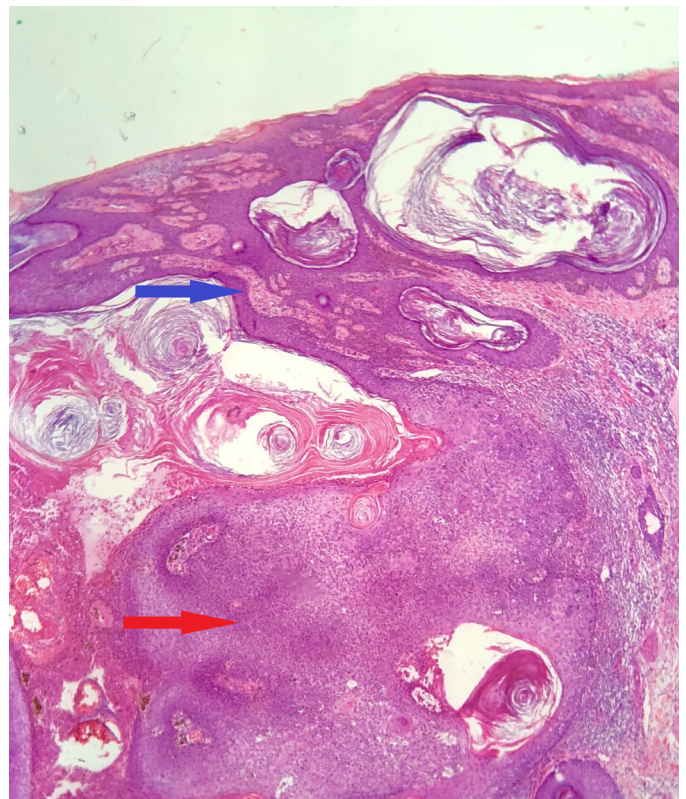


FIGURA 2: A histopatologia mostra, no topo da imagem, proliferação de células basaloídes com queratinócitos pigmentados na camada basal e formação de pseudocistos correspondendo ao componente QS da lesão (seta azul). Na parte inferior da imagem, proliferação de queratinócitos atípicos com presença de figuras mitóticas, correspondendo ao componente CEC da lesão (seta vermelha). Ampliação da hematoxilina eosina (HE) 4x.

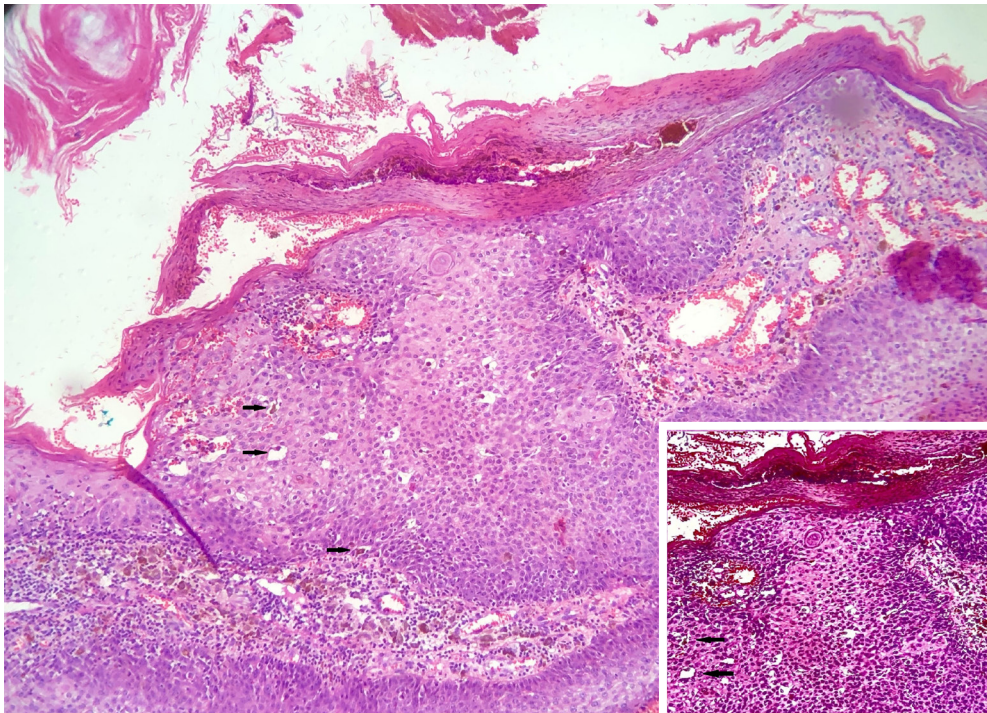


FIGURA 3: A histopatologia nota-se melanócitos dendríticos (setas) em meio à proliferação de queratinócitos epidérmicos e melanófagos na papila dérmica. Ampliação HE 10x e 40x.

cunha da superfície da epiderme, muitas vezes preenchidas com queratina. No caso relatado, visualizamos essas CPs em uma área de melanócitos dendríticos vistos entre queratinócitos basaloides na epiderme acantótica, correlacionando-se com o componente QS pigmentado da lesão (Figura 3).

Além desse achado interessante na dermatoscopia da QS, nosso caso consistia em uma QS com transformação maligna em um CEC invasivo. Este é um evento raro, considerando que a transformação em um CEC in situ é muito mais comum do que

em um CEC invasivo. De acordo com Vun et al., em um estudo retrospectivo de 813 espécimes histológicos relatados como queratose seborreica, 43 foram associados a câncer de pele não melanoma. Destes, 36 estavam associados ao carcinoma espinocelular in situ e apenas dois aos carcinomas espinocelulares invasivos.²


Até onde sabemos, esta é a primeira vez que essas estruturas dermatoscópicas (CP) são descritas em uma QS. Mais estudos são necessários para determinar sua prevalência e analisar sua exata correlação histopatológica. ●


REFERENCES:

1. Zalaudek I, Argenziano G. Dermoscopy of actinic keratosis, intraepidermal carcinoma and squamous cell carcinoma. *Curr Probl Dermatol*. 2015;46:70-6.
2. Vun Y, De'Ambrosio B, Spelman L, Muir JB, Yong-Gee S, Wagner G, et al. Seborrheic keratosis and malignancy: collision tumour or malignant transformation? *Australas J Dermatol*. 2006;47(2):106-8.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Giovana Serrão Fensterseifer  ORCID 0000-0002-1093-1250
Elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura.

Fernando Eibs Cafrune  ORCID 0000-0002-6645-0122
Aprovação da versão final do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.

Ana Letícia Boff  ORCID 0000-0002-5207-0567
Aprovação da versão final do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.