



Microscopia confocal de refletância no carcinoma basocelular com padrão dermatoscópico globular

*Confocal reflectance microscopy in basal cell carcinoma with
globular dermoscopic pattern*

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2024160335>

RESUMO

O padrão dermatoscópico globular em lesões pigmentadas de carcinoma basocelular pode causar confusão diagnóstica, especialmente em casos nos quais outras estruturas, mais comumente observadas, estão ausentes. Portanto, o uso da microscopia confocal de refletância torna-se importante para determinar o diagnóstico e eliminar a realização de biópsias.

Palavras-chave: Carcinoma Basocelular; Dermoscopia; Microscopia Confocal.

ABSTRACT

The globular dermoscopic pattern in pigmented lesions of basal cell carcinoma can cause diagnostic confusion, especially in cases in which other more commonly observed structures are absent. Therefore, the use of reflectance confocal microscopy becomes important to determine the diagnosis and eliminate the need for biopsies.

Keywords: Carcinoma, Basal Cell; Dermoscopy; Microscopy, Confocal.

Relato de Caso

Autores:

Ana Maria Costa Pinheiro¹
Flávia Vieira Brandão²

¹ Universidade de Brasília, Departamento de Medicina Interna da Faculdade de Medicina, Brasília (DF), Brasil.

² Hospital Regional da Asa Norte, Serviço de Dermatologia, Brasília (DF), Brasil.

Correspondência:

Ana Maria Costa Pinheiro
E-mail: dermatoanapineiro@gmail.com

Fonte de financiamento: Nenhuma.
Conflito de interesses: Nenhum.

Data de Submissão: 18/12/2023
Decisão final: 11/03/2024

Como citar este artigo:

Pinheiro AMC, Brandão FV. Microscopia confocal de refletância no carcinoma basocelular com padrão dermatoscópico globular. Surg Cosmet Dermatol. 2024;16:e20240335.



INTRODUÇÃO

O padrão globular encontrado em lesões pigmentadas de carcinoma basocelular (CBC) corresponde, na histopatologia, a agregados basaloídes pigmentados situados na junção dermoepidérmica (JDE) ou na derme.^{1,2} Quando esse padrão apresenta-se de forma predominante ou na ausência simultânea de outras estruturas dermatoscópicas características do carcinoma basocelular, o diagnóstico utilizando apenas a dermatoscopia pode se tornar desafiador. Nesse contexto, a utilização da microscopia confocal de refletância (MCR), que apresenta estruturas com correlação direta com a histopatologia, pode ser de grande valor. O objetivo desta comunicação é ressaltar a importância da MCR no diagnóstico das lesões de CBC, especialmente nos casos em que a dermatoscopia não apresenta as características mais prevalentes.

RELATO DO CASO

Os autores relatam dois casos de lesão pigmentar em mulheres jovens. As lesões foram submetidas a exame dermatoscópico e de microscopia confocal de refletância. A dermatoscopia foi realizada utilizando-se o sistema de imagens de pele Fotofinder ATBM e a microscopia confocal de refletância, o aparelho Vivascope 1500, com exibição de imagens da epiderme, JDE e derme. A confirmação diagnóstica foi realizada por meio do exame anatomopatológico.

Caso 1: 43 anos, gênero feminino, fototipo II, história pessoal de melanoma e CBC. Durante a realização de mapeamento corporal total, foi identificada uma lesão pigmentada, semelhante clinicamente a um nevo melanocítico, na região lombar. A dermatoscopia mostrou lesão simétrica, com glóbulos e pontos castanho-claro e castanho-escuro, alguns agregados. Não foram observadas outras estruturas. A microscopia confocal de refletância demonstrou na junção dermoepidérmica a presença

de ilhas/cordões tumorais bem demarcados, brilhantes, com fenda escura circundante e paliçada (Figuras 1 e 3).

Caso 2: 34 anos, gênero feminino, fototipo II, com queixa de lesão pigmentar no pescoço que surgiu há seis anos, com crescimento lento e diagnóstico anterior de nevo melanocítico. A dermatoscopia mostrou lesão assimétrica, com glóbulos e pontos castanhos. Na microscopia confocal de refletância observamos, na junção dermoepidérmica, a presença de cordões brilhantes, com estruturas dendríticas no interior e fendas escuras ao redor dos cordões (Figuras 2 e 3).

DISCUSSÃO

A dermatoscopia apresenta uma especificidade de 95% no diagnóstico do carcinoma basocelular (CBC).¹ Em lesões pigmentadas de CBC, observam-se características que foram descritas como ninhos ou glóbulos ovóides azul-acinzentados, estruturas concêntricas, áreas semelhantes a folhas e pontos ou glóbulos marrons. Este último corresponde, na histopatologia, a pequenos agregados basaloídes pigmentados na junção dermoepidérmica (JDE) ou derme superficial, associados ao CBC pigmentado.² Embora seja comum identificar mais de uma característica dermatoscópica em uma única lesão, há casos em que isso não ocorre, tornando o diagnóstico diferencial desafiador e incluindo outras lesões.^{3,4} A microscopia confocal de refletância (MCR) apresenta estruturas que se correlacionam diretamente com a histopatologia desde a epiderme até a derme. Na epiderme, a polarização dos núcleos é orientada ao longo do mesmo eixo. Na junção dermoepidérmica, destacam-se as estruturas mais características do carcinoma basocelular, como agregados de células tumorais, descritos como cordões ou nódulos, brilhantes, com paliçada nuclear periférica frequentemente apresentando

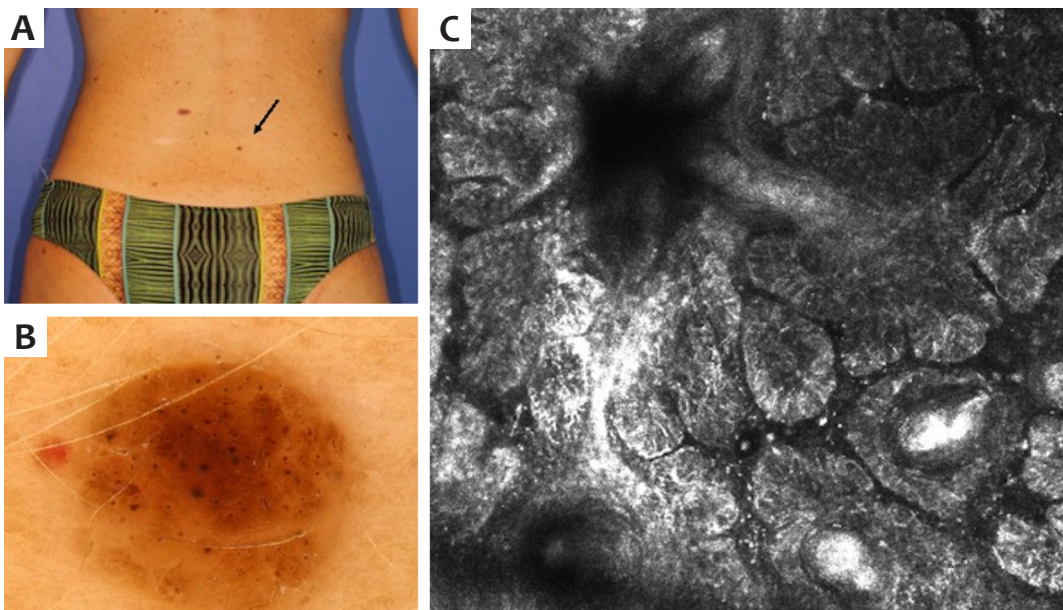
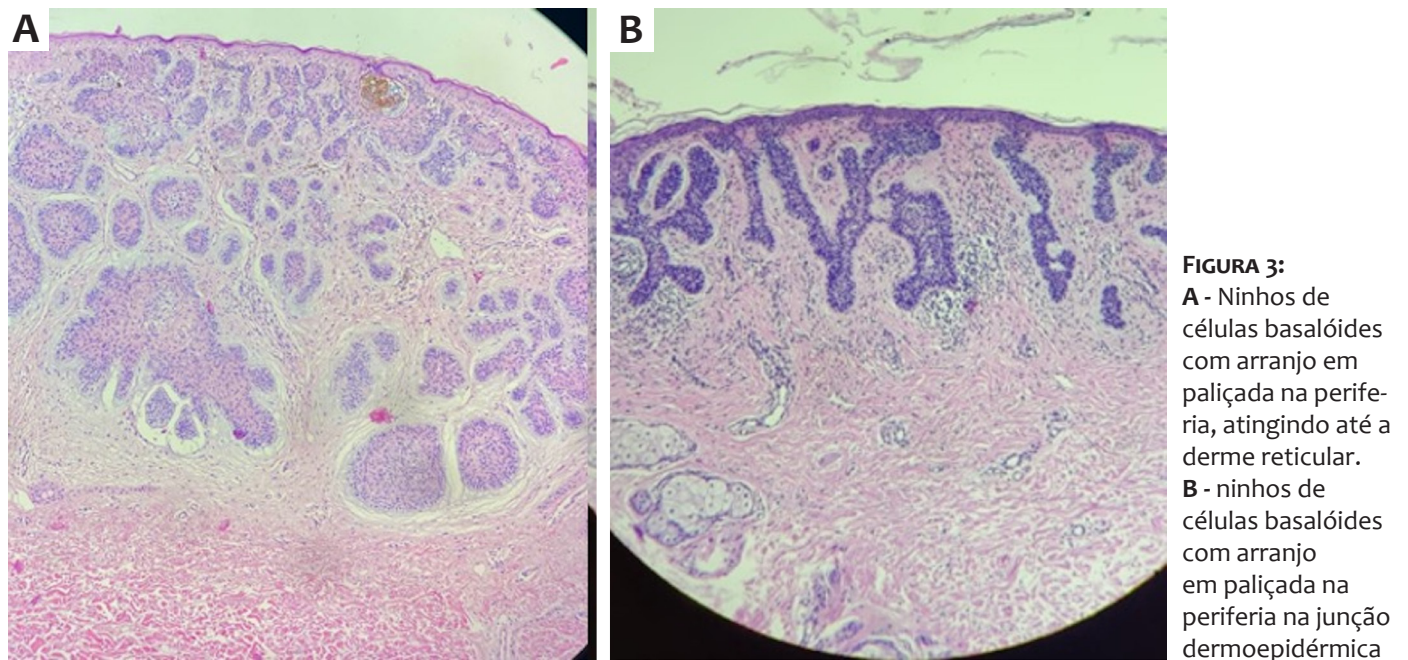
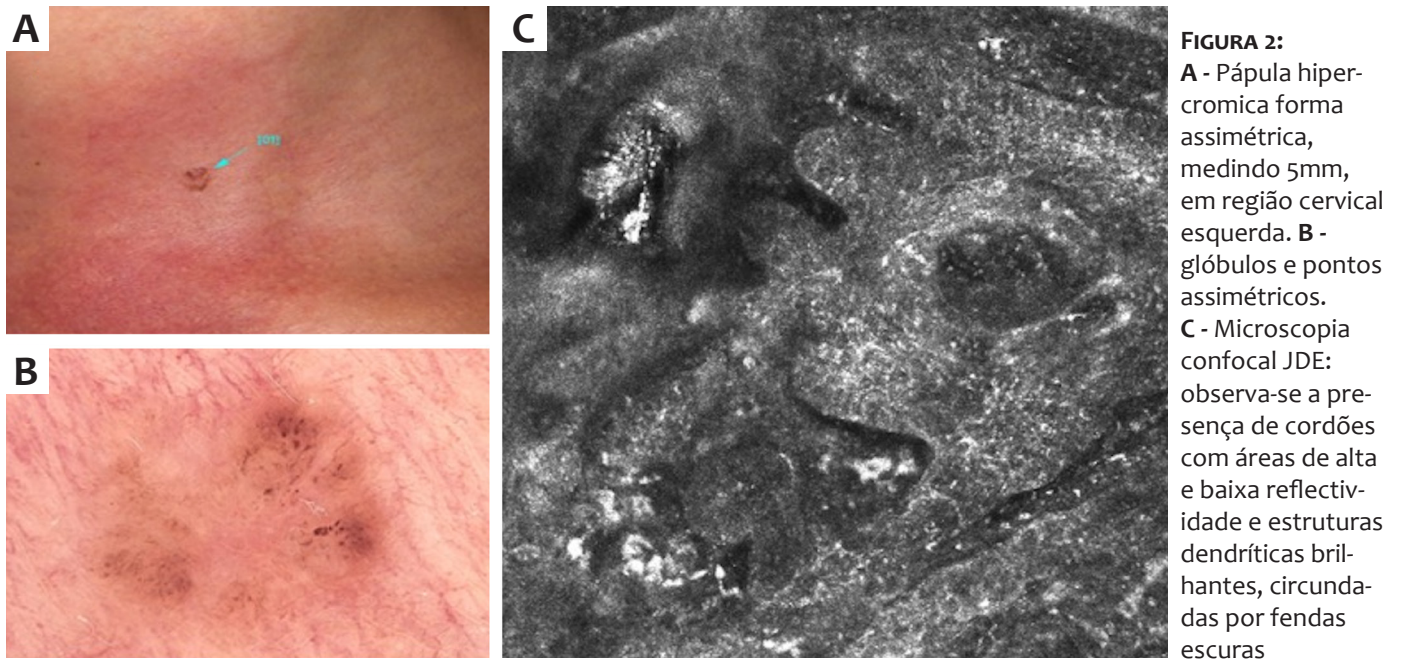


FIGURA 1: A - Pápula hiper-crômica circular, medindo 4mm, na região lombar. B - glóbulos castanho claro e castanho escuro simulando o padrão em pedra de calcamento. C - Microscopia confocal JDE: agregados de células tumorais brilhantes com paliçada nuclear periférica e fenda escuras



estruturas dendríticas em seu interior e fendas escuras ao redor.⁵⁻⁷ Essas características são mais comuns nos carcinomas basocelulares pigmentados. Portanto, a microscopia confocal pode ser um valioso complemento à avaliação clínica e dermatoscópica de neoplasias cutâneas, aumentando a precisão diagnóstica. O

carcinoma basocelular (CBC) com padrão globular, na ausência de características dermatoscópicas, pode ser equivocadamente diagnosticado como nevo melanocítico. Nessas circunstâncias, a microscopia confocal de refletância assume um papel importante para a confirmação precisa do diagnóstico. ●

REFERÊNCIAS:

1. Reiter O, Mimouni I, Dusza S, Halpern AC, Leshem YA, Marghoob AA. Dermoscopic features of basal cell carcinoma and its subtypes: a systematic review. *J Am Acad Dermatol*. 2021;85(3):653-64.
2. Urun YG, Fişcioglu S, Urun M, Can Nuray. Clinical, dermoscopic and histopathological evaluation of basal cell carcinoma. *Dermatol Pract Concept*. 2023;13(1):e202304.
3. Alvarez-Salamanca M, Zaballos MA. Dermoscopy in basal cell carcinoma: an updated review. *Actas Dermosifiliogr (Engl Ed)*. 2021;112(4):330-8.
4. Trigoni A, Lazaridou E, Apalla Z, Vakirlis E, Chrysomallis F, Varytimidis D, et al. Dermoscopic features in the diagnosis of different types of basal cell carcinoma: a prospective analysis. *Hippokratia*. 2012;16(1):29-34.
5. Shahriari N, Grant-Kels JM, Rabinovitz, Oliviero M, Scope A. Reflectance confocal microscopy: diagnostic criteria of common benign and malignant neoplasms, dermoscopic and histopathologic correlates of key confocal criteria, and diagnostic algorithms. *J Am Acad Dermatol*. 2021;84(1):17-31.
6. Marta AC, Pellacani G, Silva AF, Lellis RF, Maia M. Microscopia confocal reflectante a laser: carcinoma basocelular. *Surg Cosmet Dermatol*. 2012;4(2): 175-177.
7. Braga JCT, Barcaui CB, Pinheiro AM, Sortino AMF, Abdalla CMZ, Campos GC, et al. Reflectance confocal microscopy consensus terminology glossary terminology in brazilian portuguese for normal skin, melanocytic and non- melanocytic lesions. *An Bras Dermatol*. 2024;99(1):100-110.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORE:

Ana Maria Costa Pinheiro  ORCID 0000-0002-7804-3567

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 propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Flávia Vieira Brandão  ORCID 0000-0003-3809-9774

Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.