



Rede pigmentar invertida e sua importância no diagnóstico do melanoma: relato de caso

Negative pigment network and its importance in the diagnosis of melanoma: a case report

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2026180535>

RESUMO

A “rede pigmentar invertida” é uma característica dermatoscópica encontrada nos melanomas, nevos melanocíticos e dermatofibromas; contudo, estudos indicam que é mais frequente nos melanomas. O objetivo deste relato de caso é ressaltar a rede pigmentar invertida como uma pista importante para o diagnóstico de melanoma e que sua presença, mesmo sem outros achados dermatoscópicos típicos de melanoma, deve apontar para a uma investigação mais aprofundada, seguida de biópsia para a confirmação do diagnóstico.

Palavras-chave: Melanoma; Dermoscopia; Diagnóstico

ABSTRACT

The “negative pigment network” is a dermoscopic feature observed in melanomas, melanocytic nevi, and dermatofibromas; however, studies indicate that it is more frequently associated with melanoma. The aim of this case report is to highlight the negative pigment network as an important clue in the diagnosis of melanoma and that its presence, even in the absence of other typical dermoscopic features of melanoma, should prompt further investigation followed by biopsy to confirm the diagnosis.

Keywords: Melanoma; Dermoscopy; Diagnosis

Relato de Caso

Authors:

Mariana Freitas de Assis Pereira Rosa¹
Carlos Arthur de Figueiredo Athayde²
Gustavo Costa Verardino³
Ricardo Barbosa Lima⁴

- ¹ Clínica Privada, Rio de Janeiro (RJ), Brasil
- ² Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP-Ebserh), Niterói (RJ), Brasil
- ³ Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro (RJ), Brasil
- ⁴ Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Correspondência:

Mariana Freitas de Assis Pereira Rosa
E-mail: marianafaprosa@ufrj.br

Fonte de financiamento: Não

Conflito de interesses: Não

Data de submissão: 31/10/2025

Decisão final: 21/12/2025

Como citar este artigo:

Rosa MFAP, Athayde CAF, Verardino GC, Lima RB. Rede pigmentar invertida e sua importância no diagnóstico do melanoma: relato de caso. Surg Cosmet Dermatol. 2026;18(1):e20260535.



INTRODUÇÃO

O aspecto dermatoscópico descrito como “rede pigmentar invertida” (RPI), introduzido por Menzies et al. em 1996, consiste em linhas claras serpiginosas e interconectadas, entremeadas em forma de malha, com áreas escuras preenchendo os espaços entre elas. Esse achado é visto como o inverso da rede pigmentar, sendo chamado na língua inglesa de “negative pigment network” (rede pigmentar negativa, em tradução livre).¹ Sua presença pode ser detectada nos melanomas, nevos melanocíticos congênicos e adquiridos, nevos de Spitz e dermatofibromas. No entanto, a RPI tem sido um importante critério dermatoscópico no diagnóstico de melanoma devido à sua alta especificidade (77,4%), apesar da baixa sensibilidade (34,6%).^{1,2} Relatamos o caso de um paciente em que a RPI foi o principal achado dermatoscópico indicativo de melanoma em uma lesão sem outras estruturas características de melanoma.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 71 anos de idade, compareceu à consulta devido a área eritemato-infiltrada, quente e dolorosa na perna esquerda após trauma no local, compatível com celulite. Foi realizado um exame dermatológico do corpo inteiro e, na panturrilha direita, identificou-se pápula ovalar de bordas regulares com uma área acastanhada e uma área eritematosa mais elevada, de superfície finamente granulosa, medindo 8 mm no maior eixo (Figura 1-2). Na dermatoscopia, observou-se padrão predominante de RPI, com áreas de coloração castanha e áreas eritematosas. Entre as linhas reticulares brancas, notavam-se estruturas globulares acastanhadas e vasos puntiformes (Figura 3). Diante do aspecto clínico e dermatoscópico, a principal hi-

pótese foi de melanoma e procedeu-se a biópsia excisional com margem de 2 mm em sentido longitudinal. O exame histopatológico revelou um melanoma invasivo, com nível de Clark III e espessura de Breslow de 0,6 mm (Figura 4). Com isso, o paciente foi encaminhado para a ampliação das margens.

DISCUSSÃO

A RPI é uma estrutura dermatoscópica encontrada em lesões melanocíticas e não melanocíticas, que favorece o diagnóstico de melanoma. Em um estudo com 679 pacientes avaliando a frequência e as características da RPI em uma população de melanomas, nevos de Spitz e lesões não melanocíticas, Pizzichetta et al. observaram que essa característica dermatoscópica foi significativamente mais frequente em melanomas (34,6%) do que em nevos de Spitz (28,8%), nevos melanocíticos (18,2%) e dermatofibromas (11,3%).² Em uma revisão de 401 melanomas, a RPI foi frequentemente encontrada em melanomas que não apresentavam características dermatoscópicas típicas, indicando que a RPI pode ser uma pista diagnóstica útil em casos desafiadores.¹ Da mesma forma, nos melanomas associados a nevos, sem o componente névico clinicamente evidente, a RPI também pode apontar para o diagnóstico.^{1,3}

No presente caso, o aspecto clínico da lesão do paciente apresentava assimetria e alterações de cor sutis, que não possibilitavam um diagnóstico clínico assertivo de melanoma. Entretanto, na dermatoscopia, a RPI chamou a atenção para o diagnóstico de melanoma mesmo na ausência de outras características mais clássicas do melanoma, como a rede pigmentar atípica, o véu bran-

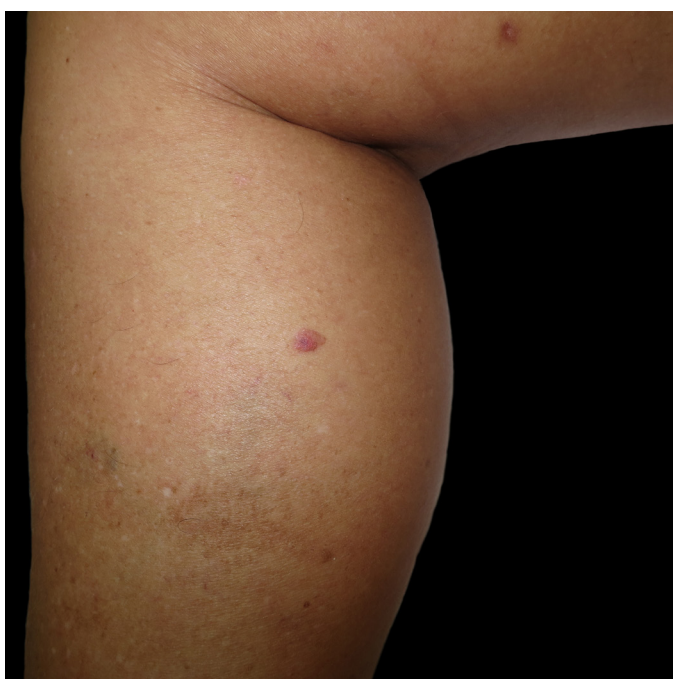


FIGURA 1: Pápula ovalar na panturrilha direita



FIGURA 2: No maior detalhe, nota-se área acastanhada e área eritematosa elevada



FIGURA 3: Dermatoscopia evidenciando padrão predominante de rede pigmentar invertida. Entre as linhas reticulares brancas, observam-se estruturas globulares acastanhadas nas áreas pigmentadas e vasos puntiformes nas áreas eritematosas

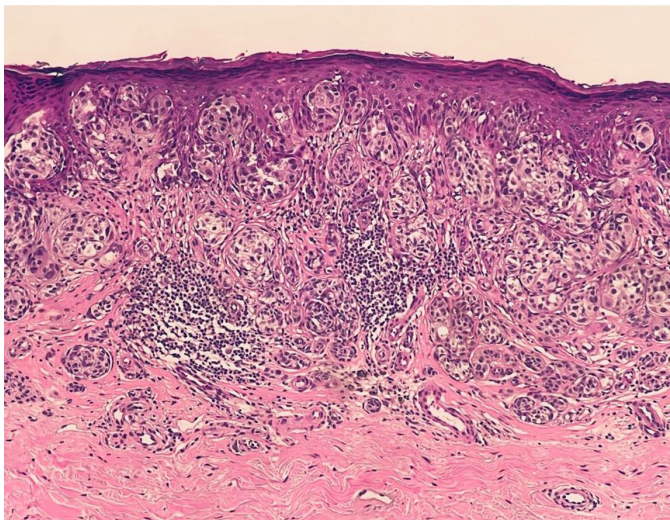


FIGURA 4: Melanoma invasivo (nível de Clark III), com espessura de Breslow de 0,6 mm. Epiderme exibindo proliferação de melanócitos atípicos, dispostos isoladamente ou em ninhos na junção dermoepidérmica e acima dela, estendendo-se e preenchendo a derme papilar, que se encontra espessada (hematoxilina e eosina, 100x)

co-azulado, os pseudópodes e as estrias radiais. Este relato de caso ressalta a importância da RPI como uma característica dermatoscópica na avaliação clínica de lesões cutâneas pigmentadas.²

A presença da RPI, particularmente quando distribuída irregularmente ou localizada periféricamente, associada a outras características dermatoscópicas, como pigmentação assimétrica e um padrão multicomponente, pode aumentar a precisão diagnóstica do melanoma. Nos melanomas, a RPI é constantemente heterogênea, com linhas claras mais espessas englobando áreas poligonais pigmentadas de diferentes tamanhos, podendo ocupar menos de 20% da área lesional.¹ Nas lesões melanocíticas spitzoides, incluindo melanoma spitzoide, a RPI é mais aparente nas lesões maiores que 5 mm, que apresentam linhas brancas brilhantes e vasos puntiformes nas áreas globulares, sendo que a presença de véu branco-azulado pode dificultar a percepção da RPI, devido a redução do contraste de cores.⁴ No caso relatado, a RPI distribuía-se irregularmente, junto a mais de um tom de cor na lesão e a um padrão vascular puntiforme, fortalecendo a suspeita diagnóstica, conforme estudos anteriores.^{1,2,4}

A RPI pode estar associada aos melanomas invasivos.^{1,5} Em um estudo retrospectivo de 269 lesões melanocíticas buscando determinar preditores dermatoscópicos de melanoma em lesões de diâmetro menor ou igual a 5 mm (mini-melanomas), a presença da RPI ou de um véu branco-azulado associou-se às lesões invasivas.⁵ No presente caso, apesar de medir mais do que 5 mm, o que pode ter auxiliado a visualização da RPI, a lesão também estava relacionada à invasão da derme. Portanto, o reconhecimento da RPI na avaliação dermatoscópica pode ser considerado um sinal de alerta no diagnóstico de melanoma e na prevenção da evolução a graus avançados de invasão.

Os estudos com microscopia confocal permitem associar os componentes dermatoscópicos a achados histopatológicos da RPI. Farnetani et al. observaram que, nas lesões melanocíticas, as linhas hipopigmentadas da RPI correspondem às cristas epidérmicas alargadas, com depressões superficiais subjacentes e hipergranulose em forma de cunha, enquanto as áreas pigmentadas entre as linhas se correlacionam com uma proliferação predominantemente juncional de melanócitos ao longo e entre as cristas alongadas. Além disso, destacaram uma diferença clínica importante entre os melanomas e os nevos com RPI. Os melanomas tendem a ocorrer em pacientes mais velhos,⁶ como observado em nosso caso.

CONCLUSÃO

A presença da RPI pode aumentar a probabilidade de um diagnóstico de melanoma, e a sua identificação durante o exame dermatoscópico deve levar a uma investigação mais aprofundada ou biópsia para confirmação do diagnóstico.^{1,2} Além disso, este relato de caso ilustra a importância do exame dermatológico corporal completo, independente do motivo da consulta do paciente. No presente caso, o motivo da consulta foi uma celulite e, por meio do exame completo, foi possível detectar uma neoplasia altamente agressiva em uma fase de menor morbidade, passível de cura pela cirurgia, em virtude do achado da RPI na dermatoscopia. ●


REFERÊNCIAS:

1. Bassoli S, Ferrari C, Borsari S. Negative pigment network identifies a peculiar melanoma subtype and represents a clue to melanoma diagnosis: a dermoscopic study of 401 melanomas. *Acta Derm Venereol.* 2013;93(6):650-5.
2. Pizzichetta MA, Talamini R, Marghoob AA. Negative pigment network: an additional dermoscopic feature for the diagnosis of melanoma. *J Am Acad Dermatol* 2013;68(4):552-9.
3. Reiter O, Kurtansky N, Nanda JK, Busam KJ, Scope A, Musthaq S, et al. The differences in clinical and dermoscopic features between in situ and invasive nevus-associated melanomas and de novo melanomas. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2021;35(5):1111-8.
4. Spadafora M, Farnetani F, Borsari S, Kaleci S, Porat D, Ciardo S, et al. Clinical, dermoscopic and reflectance confocal microscopy characteristics associated with the presence of negative pigment network among spitzoid neoplasms. *Exp Dermatol.* 2025;34(8).
5. Nazzaro G, Maronese CA, Casazza G. Dermoscopic predictors of melanoma in small diameter melanocytic lesions (mini-melanoma): a retrospective multicentric study of 269 cases. *Int J Dermatol.* 2023;62(8):1040-9.
6. Farnetani F, Scope A, Mazzoni L, Mandel VD, Manfredini M, Magi S, et al. A comparative dermoscopic and reflectance confocal microscopy study of naevi and melanoma with negative pigment network. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2019;33(12):2273-82.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Mariana Freitas de Assis Pereira Rosa  ORCID 0000-0002-8422-5332

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.

Carlos Arthur de Figueiredo Athayde  ORCID 0009-0003-0169-2264

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.

Gustavo Costa Verardino  ORCID 0000-0002-1212-3273

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.

Ricardo Barbosa Lima  ORCID 0000-0002-4297-3236

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;