

# Indicações não tradicionais da dermatoscopia

## *Non-traditional Indications in dermoscopy*

### RESUMO

A dermatoscopia tem sido técnica de comprovada importância no diagnóstico *in vivo* de lesões pigmentadas, e a cada dia surgem novas utilizações em outras dermatoses e para controle de tratamentos clínico e cirúrgico. Este artigo apresenta alguns exemplos de outras indicações da dermatoscopia.

**Palavras-chave:** dermatoscopia; infestações por carrapato; neoplasias; dermatologia; viroses.

### ABSTRACT

*Dermoscopy is a proven technique in the in vivo diagnosis of pigmented lesions. New uses in other dermatoses and in the control of clinical and surgical treatments are developing quickly. This article presents some examples of other such applications for dermoscopy.*

**Keywords:** dermoscopy; tick infestations; neoplasms; virus diseases.

A dermatoscopia melhora a acurácia no diagnóstico das lesões pigmentadas em relação ao exame habitual, através da identificação dos critérios específicos não visíveis a olho nu. A aplicação para outras lesões vem ganhando popularidade como se observa em crescentes relatos da literatura mundial.<sup>1</sup> Dentre esses usos não tradicionais, destacamos o diagnóstico de infecções e infestações cutâneas, e também o acompanhamento de algumas neoplasias benignas.

Doenças muito comuns em certas regiões geográficas, como escabiose, pediculose, fitiríase, tungíase, larva migrans, tinha nigra, verrugas virais, molusco contagioso, podem em certos casos, apresentar dificuldades no diagnóstico, levando a atraso no tratamento, o que aumenta a possibilidade de contágio e os gastos com a saúde.<sup>2</sup> Um exemplo é a infestação pela larva do carrapato-estrela, conhecida como micuim, que produz erupção eritematopapulosa com intenso prurido e pode ser prontamente diagnosticada através do exame dermatoscópico.<sup>3</sup> O tratamento desafiador para a remissão de verrugas plantares, assim como infecções fúngicas de tinha nigra, causadas pela *Exophiala*

## Dermatoscopia aplicada

### Autores:

Carlos Augusto Silva Bastos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Médico dermatologista do Centro de Estudos de Dermatologia e Infectologia Souza Araújo (Cedisa) – Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR) – Curitiba (PR), Brasil.

### Correspondência para:

Dr. Carlos Augusto Silva Bastos  
Rua Frei Francisco Montalverne, 234/ casa  
05 – Jardim das Américas  
CEP 81540-410 – Curitiba (PR)  
E-mail: carlosbastos12@gmail.com

Recebido em: 08/05/2012

Aprovado em: 12/06/2012

Trabalho realizado no Centro de Estudos de Dermatologia e Infectologia Souza Araújo (Cedisa) – Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR) – Curitiba (PR), Brasil.

Conflito de interesses: Nenhum.  
Suporte financeiro: Nenhum.

*wereckii*, muito frequente em crianças, também pode ter seu acompanhamento facilitado pelo dermatoscópio de luz polarizada.

O nevo sebáceo afeta mais frequentemente o couro cabeludo e face, apresenta-se como placa róseo-amarelada e pode ser campo fértil para o desenvolvimento de neoplasias de anexos secundárias benignas e, raras vezes, malignas. Os achados mais comuns são os tricoblastomas e siringocistoadenomas papilíferos e em cerca de 1% pode surgir o carcinoma basocelular.<sup>4</sup>

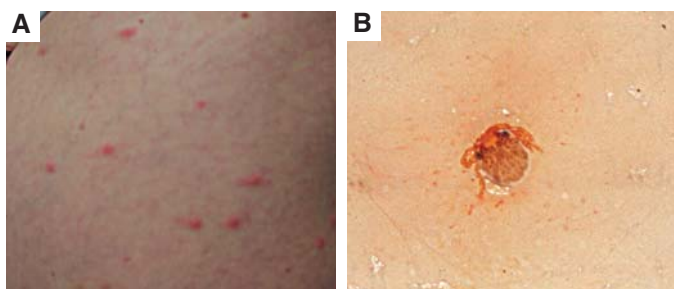
## OBSERVAÇÕES CLÍNICAS

**Paciente 1** – Do sexo masculino, 70 anos, apresentando pápulas eritematosas intensamente pruriginosas em todo o corpo, após visitar área rural próxima de Curitiba (Figura 1). O exame dermatoscópico identificou o agente causal (micuim), permitindo tratamento imediato e alívio do sintoma.

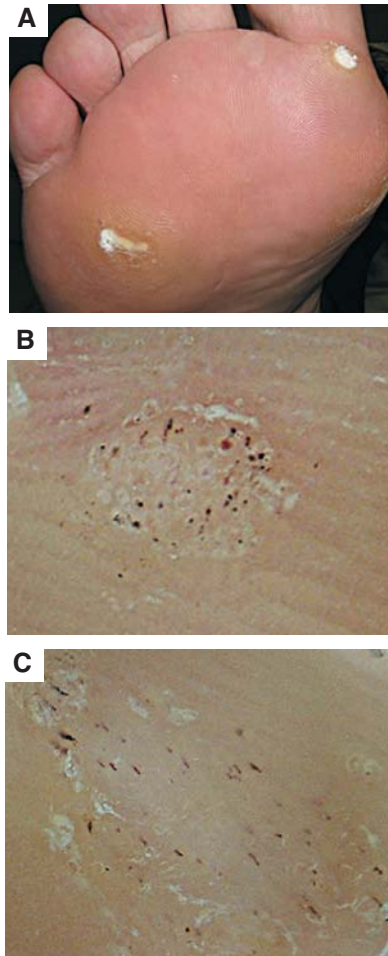
**Paciente 2** – Do sexo masculino, 55 anos, desenvolveu lesões plantares pápulo-verrucosas, dolorosas, há seis meses. Feito o diagnóstico de verrugas plantares, foi iniciado tratamento crioterápico mensal (Figura 2). Ao longo das sessões foi possível verificar a melhora progressiva dos sinais dermatoscópicos das lesões, que apresentaram remissão após seis sessões.

**Paciente 3** – Do sexo feminino, dois anos, apresentou mancha acastanhada na região palmar direita, assintomática. A dermatoscopia mostrou sinais compatíveis com *tinea nigra* (Figura 3). O tratamento foi feito com antifúngicos tópicos seguindo-se a regressão das lesões.

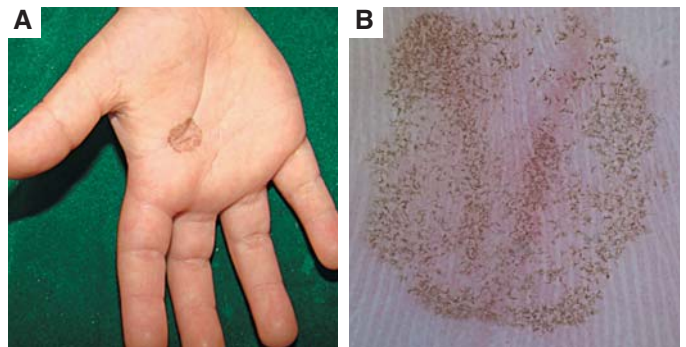
**Paciente 4** – Do sexo masculino, 20 anos, com lesão no couro cabeludo que se iniciou na infância e teve discreto aumento na adolescência com surgimento de lesão papulosa próxima da área central (Figura 4). A dermatoscopia mostrou ninhos ovoides cinza-azulados envoltos de área branco-leitosa, com estruturas vasculares finas, lineares e ausência de vasos arboriformes. Foi submetido à exérese, e o exame anatomopatológico confirmou a suspeita diagnóstica de nevo sebáceo com tricoblastoma associado.



**Figura 1. A:** múltiplas pápulas eritematosas isoladas de 4-5mm em abdômen **B:** exame dermatoscópico com presença de carrapato em estágio de larva (micuim)



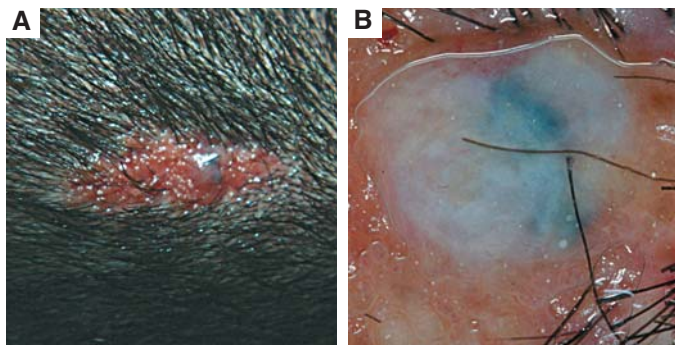
**Figura 2. A:** lesões plantares após sessão de crioterapia. **B e C:** exames dermatoscópicos, após duas sessões de crioterapia, com diminuição progressiva dos sinais de vasos trombosados



**Figura 3. A:** mácula acastanhada palmar de 1,5cm em criança de dois anos **B:** exame dermatoscópico mostrando linhas finas marrom-claras entrelaçadas, de aspecto reticular

## CONCLUSÃO

A dermatoscopia é técnica de diagnóstico não invasiva que ganha mais importância a cada dia, com o aumento do número de suas indicações. O diagnóstico precoce do melanoma continua sendo sua mais importante contribuição, porém o uso na dermatologia geral tem sido difundido através de novos relatos, tornando o dermatoscópio ferramenta indispensável ao dermatologista. ●



**Figura 4. A:** couro cabeludo com lesão em placa de cor amarelo-rósea, de cerca de 2,5 x 1cm, com pápula branco-azulada brilhante **B:** exame dermatoscópico da pápula com imagem de ninhos ovóides cinza-azulados envolvidos de área branco-leitosa, com estruturas vasculares finas, lineares e ausência de vasos arboriformes

## REFERÊNCIAS

1. Zalaudek I, Argenziano G, Di Stefani A, Ferrara G, Marghoob A, Hofmann-wallenhof R, et al. Dermoscopy in General Dermatology. *Dermatology* 2006; 212(1): 7-18.
2. Zalaudek I, Giacomel J, Cabo H, Di Stefani A, Ferrara G, Hofmann-wallenhof R, et al. Entodermoscopy: A new tool for diagnosing skin infections and infestations. *Dermatology* 2008; 216(1):14-23
3. Criado PR, Criado RFJ. Ixodiasse revelada pela microscopia de epiluminescência sem contato com a pele. *An Bras Dermatol.* 2010;85(3):389-90.
4. Giorgi V, Massi D, Trez E, Alfaioli B, Carli P. Multiple pigmented trichoblastomas and syringocystadenoma papilliferum in naevus sebaceus mimicking a malignant melanoma: a clinical dermoscopic-pathological case study. *Br J Dermatol.* 2003; 149(5): 1067-70.