

Tratamento dos grânulos de Fordyce com laser de CO₂ – Relato de dois casos

Treatment of Fordyce granules with a CO₂ laser: report of two cases

RESUMO

Os grânulos de Fordyce são referidos como glândulas sebáceas ectópicas benignas caracterizadas por múltiplas pápulas amareladas, principalmente em lábio superior e observadas na maioria dos casos em homens adultos. Descrevem-se dois casos de pacientes com grânulos de Fordyce que foram submetidos ao tratamento com laser de CO₂ obtendo bom resultado cosmético.

Palavras-chave: mucosa bucal; terapia a laser; dióxido de carbono.

ABSTRACT

Fordyce granules are referred to as benign ectopic sebaceous glands characterized by multiple yellow papules, occurring mainly in the lower lip. It is mainly observed in adult men. The present study describes two cases of patients with Fordyce granules who were treated using a CO₂ laser and obtained good cosmetic results.

Keywords: mouth mucosa; laser therapy; carbon dioxide.

INTRODUÇÃO

Os grânulos de Fordyce são glândulas sebáceas assintomáticas comumente encontradas na mucosa oral, no lábio superior e região retromolar.¹ Caracterizam-se por múltiplas pápulas amareladas ou esbranquiçadas de 0,1 a 1mm de diâmetro que ocasionalmente podem coalescer e formar placas,¹ sendo normalmente distribuídas de forma simétrica. Mansur e cols. descreveram um caso de localização unilateral em mucosa jugal associado a quadro de paralisia facial ipsilateral.² Somente as glândulas sebáceas visíveis através do epitélio devem ser consideradas grânulos de Fordyce.³ Sua frequência aumenta com a idade, principalmente após o estímulo hormonal da puberdade, embora estejam presentes histologicamente em crianças.³ A prevalência em adultos varia de 70 a 85% com discreta predominância no sexo masculino,² fato também observado por Guleç e cols.⁴ ao estudar lesões em mucosa oral de pacientes renais transplantados.

Relato de caso

Autores:

Márcia Almeida Galvão Teixeira¹
Silvana Maria de Morais Cavalcanti²
Angela Rapela de Medeiros³
Emmanuel Rodrigues de França⁴

¹ Doutora em medicina tropical; professora adjunta de dermatologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco (UPE) – Recife (PE), Brasil.

² Doutora em medicina tropical; professora adjunta de dermatologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco (UPE) – Recife (PE), Brasil.

³ Doutora em medicina clínica; professora adjunta de dermatologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco (UPE) – Recife (PE), Brasil.

⁴ Doutor e livre-docente em dermatologia; chefe do Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco (UPE) – Recife (PE), Brasil.

Correspondência para:

Dra. Márcia Almeida Galvão Teixeira
Rua Dr. Vicente Meira 171/ sala 101 - Graças
52020-130 – Recife – PE
E-mail: marciateixeira@folha.rec.br

Data de recebimento: 27/06/2012

Data de aprovação em: 05/03/2013

Trabalho realizado na Universidade de Pernambuco (UPE) – Recife (PE), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum
Conflito de Interesses: Nenhum

Histopatologicamente, as lesões são indistinguíveis das glândulas sebáceas, porém não estão associadas ao folículo piloso, e seu ducto se abre diretamente na superfície.⁵

É entidade de fácil diagnóstico clínico, e geralmente não são necessários exames complementares. O quadro deve ser diferenciado de outras lesões da cavidade oral: candidíase, diminutos lipomas, manchas de Koplik, verrugas virais, lesões papulosas mucosas da síndrome de Cowden, líquen plano e leucoplasia.⁶

Apesar do caráter assintomático e de serem considerados variantes da normalidade, alguns pacientes procuram tratamento por razões estéticas. Existem relatos de casos em que foram utilizados o ácido bicloroacético, laser de CO₂, terapia fotodinâmica com ácido 5-aminolevulínico, isotretinina oral e curetagem com eletrocoagulação.^{1,7-10}

RELATO DOS CASOS

Primeiro paciente: homem de 35 anos, apresentando desde adolescência múltiplas pápulas amareladas, assintomáticas, localizadas bilateralmente no lábio superior, típicas de grânulos de Fordyce (Figura 1).

Segundo paciente: homem de 32 anos com múltiplas pápulas no lábio superior sugestivas de grânulos de Fordyce em evolução desde a adolescência (Figura 2).

MÉTODO

Para ambos os pacientes optou-se pelo uso do laser de CO₂ da Luxar™ superpulsado, com prévios bloqueio regional e infiltração local com xilocaína a 2% e epinefrina 1:100.000. Utilizou-se a potência de 5W, spot size de 2mm e duas passadas, removendo-se o tecido necrótico com gaze umedecida (Figura 3). Após o procedimento os pacientes foram orientados a fazer uso de pomada com fibrinolisinase, desoxirribonuclease e cloranfenicol (Fibrase™) três vezes ao dia durante dez dias.

RESULTADO

Em torno de dez dias houve reepitelização local nos dois pacientes. Após um ano não havia recorrência na área tratada com resposta estética satisfatória (Figuras 4 e 5).

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Os grânulos de Fordyce têm sido pouco estudados na literatura dermatológica. Considerados variação normal das glândulas sebáceas e de interesse pelo aspecto estético que aflige alguns pacientes, algumas alternativas são utilizadas para sua resolução.^{1,7-10} Um relato de tratamento com terapia fotodinâmica com 5-ALA mostrou pobres resultados com significativos efeitos colaterais como dor, eritema, edema, vesiculação e hiperpigmentação pós-inflamatória.⁸ Monk tratou um paciente com isotretinoína oral para acne cística, havendo regressão dos grânulos de Fordyce e recorrência após nove semanas.⁹ Outro relato cita o uso do ácido bicloroacético no lábio superior de um paciente que regrediu por pelo menos três meses.¹ O uso da eletrodissecação e curetagem foi opção terapêutica em outro caso.¹⁰

O laser de CO₂ apresenta comprimento de onda de 10600nm localizado na região distante do infravermelho. É uti-



FIGURA 1: Paciente 1. Múltiplas pápulas amareladas em lábio superior



FIGURA 2: Paciente 1. Imediatamente após o procedimento com laser de CO₂

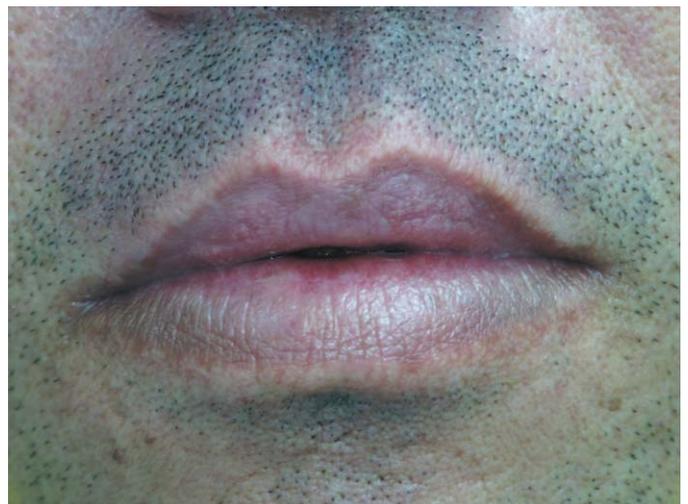


Figura 3: Paciente 1. Resultado final após um ano



FIGURA 4: Paciente 2. Quadro inicial



FIGURA 5: Paciente 2. Resultado após um ano

REFERÊNCIAS

1. Plotner AN, Brodell RT. Treatment of Fordyce spots with bichloroacetic acid. *Dermatol Surg.* 2008;34(3): 397-9.
2. Mansur AT, Aydingoz IE. Unilateral Buccal Fordyce Spots with Ipsilateral Facial Paralysis: A Sign of Neuro-sebaceous Connection? *Acta Derm Venereol.* 2012;92(2):177-8.
3. Dreher A, Grevers G. Fordyce spots. A little regarded finding in the area of lip pigmentation and mouth mucosa. *Laryngorhinootologie.* 1995;74(6):390-2.
4. Güleç AT, Haberal M. Lip and oral mucosal lesions in 100 renal transplant recipients. *J Am Acad Dermatol.* 2010;62(1):96-101.
5. Daley TD. Pathology of intraoral sebaceous glands: a review. *J Oral Pathol Med.* 1993;22(6):241-5.
6. Sengupta P, Haldar B. Fordyce disease resembling leukoplakia. Report of a case. *Indian J Dermatol.* 1982;27(4):149-52.
7. Ocampo-Candiani J, Villarreal-Rodriguez A, Quinones-Fernandez AG, Herz-Ruelas ME, Ruiz-Esparza J. Treatment of Fordyce spots with CO₂ laser. *Dermatol Surg.* 2003; 29(8): 869-71.
8. Kim YJ, Kang HY, Lee ES, Kim YC. Treatment of Fordyce spots with 5-aminolaevulinic acid-photodynamic therapy. *Br J Dermatol.* 2007; 156(2):399-400.
9. Monk BE. Fordyce spots responding to isotretinoin therapy. *Br J Dermatol.* 1993;129(3):355.
10. Chern PL, Arpey CJ. Fordyce spots of the lip responding to electrodesiccation and curettage. *Dermatol Surg.* 2008;34(7):960-2.

lizado há mais de 30 anos na dermatologia cirúrgica por sua eficiência em vaporizar, cortar tecidos e produzir hemostasia intraoperatória efetiva.⁷ Ocampo-Candiani et al. utilizaram o laser de CO₂ em dois pacientes e obtiveram resultado consistente semelhante aos obtidos com os pacientes deste estudo.⁷

Os sistemas ultrapulsados atuais, como o utilizado em nossos casos, permitem controle do aquecimento tissular e ablação precisa.⁷ Esse laser é aplicado com boa resposta no tratamento de várias lesões cutâneas benignas.⁷

Considerando a facilidade de seu uso e a precisão com que as lesões são retiradas, acreditamos ser o laser de CO₂ boa alternativa para o tratamento dos grânulos de Fordyce. ●