



Dermatose Paraneoplásica Rara: Relato de caso

Caroline Martins Coelho

Hugo Monteiro Faver

João Paulo Yamagata

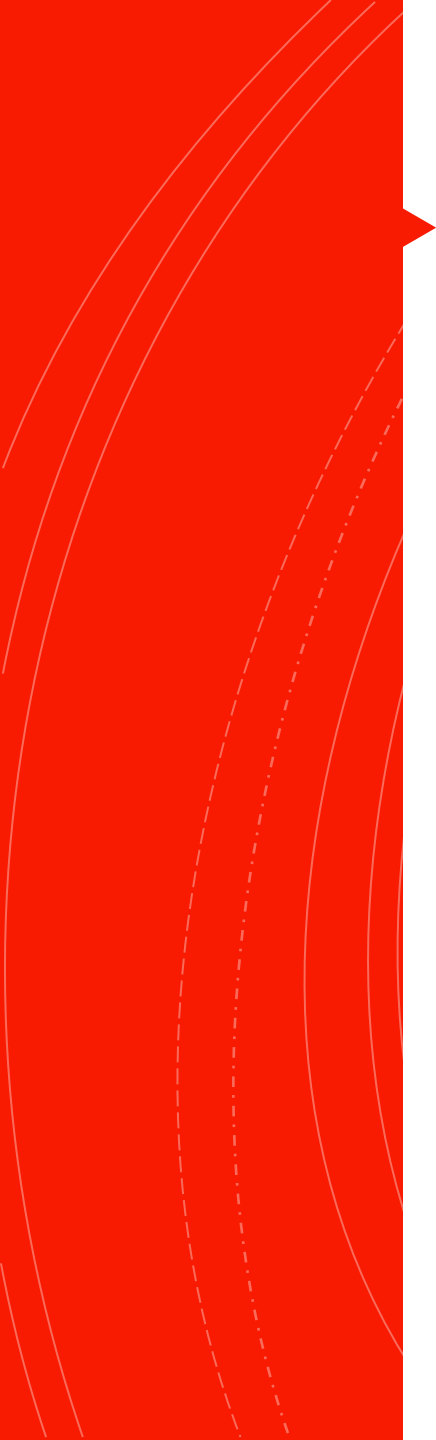
Leninha Valério Nascimento

RELATO DO CASO

- **IDENTIFICAÇÃO:**
- FEMININA, 65 ANOS, BRANCA, SOLTEIRA, APOSENTADA, NATURAL DO RIO DE JANEIRO, RESIDENTE NA TIJUCA- RJ.

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

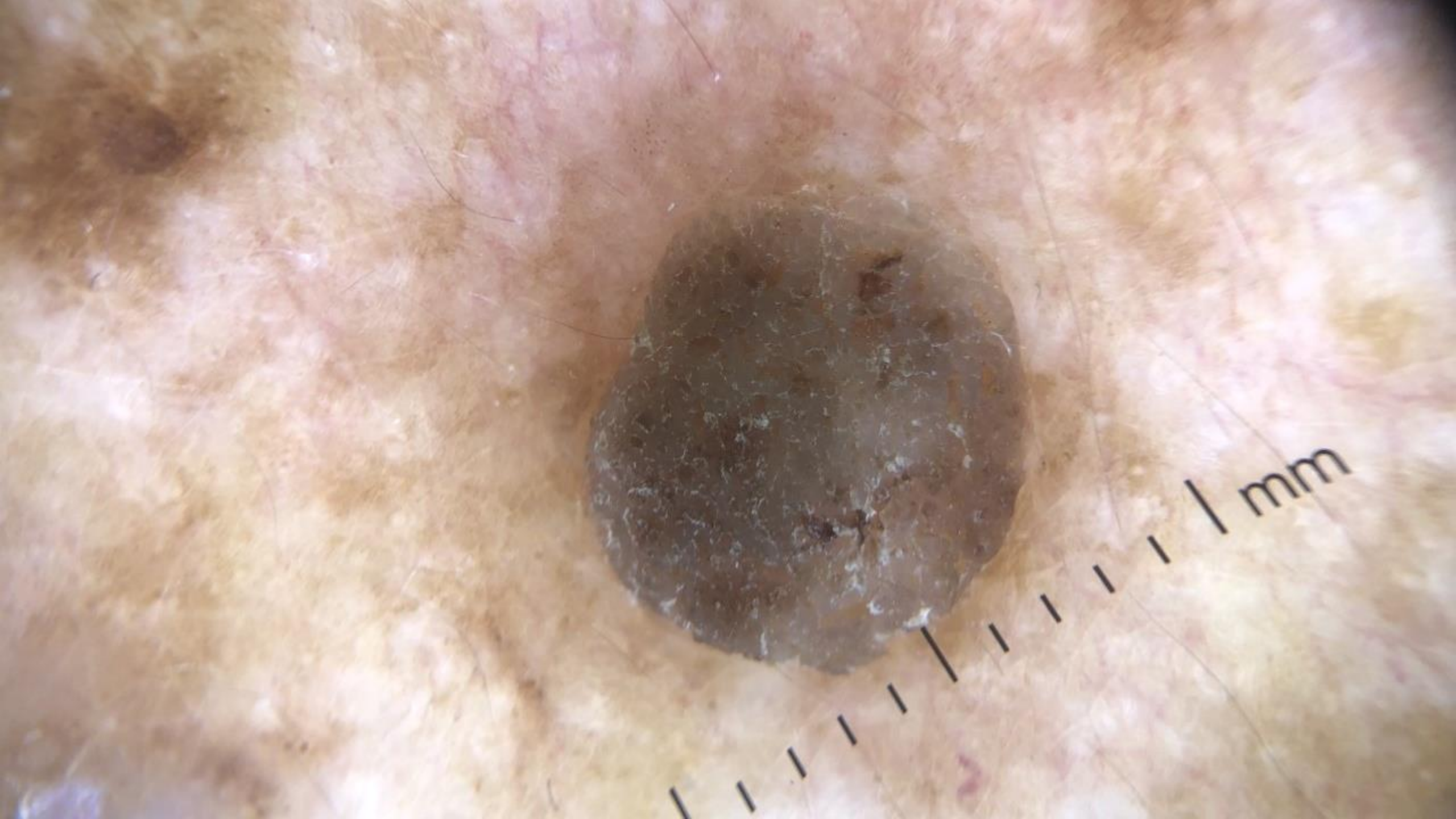
- DESENVOLVIMENTO SÚBITO DE LESÕES ACASTANHADAS E PRURIGINOSAS COM RÁPIDA DISSEMINAÇÃO E PROGRESSÃO EM QUANTIDADE E TAMANHO, ALÉM DO SURGIMENTO DE UM NÓDULO NA REGIÃO CERVICAL CERCA DE 9 MESES APÓS O INÍCIO DO QUADRO.

- 
- **HPP:** NEGA COMORBIDADES, USO DE MEDICAÇÕES CONTÍNUAS, ALERGIAS, INTERNAÇÃO E HEMOTRANSUSFÃO.
 - **HFISIO:** MENOPAUSADA HÁ 15 ANOS, G1P1A0, 01 CESÁRIA HÁ 24 ANOS.
 - **HFAMIL:** NEGA DOENÇAS DA PELE NA FAMÍLIA.
 - **HSOCIAL:** NEGA ETILISMO E TABAGISMO. CONVÍVIO COM 01 CÃO SAUDÁVEL.









LABORATÓRIO	USG CERVICAL	PAAF
T3 1,21 T4 1,98 TSH 2,82 ANTITIEROGLOBULINA 13 TIREOGLOBULINA S 50	Nódulo hipoecogênico com focos hiperecogênicos e margens irregulares, microcalcificações e linfonodos aumentados.	Padrão sugestivo de neoplasia folicular (BETHESDA VI)

CARCINOMA PAPILÍFERO DA TIREÓIDE

**CARCINOMA PAPILÍFERO DA
TIREÓIDE ESTÁGIO IV**

```
graph TD; A[CARCINOMA PAPILÍFERO DA TIREÓIDE ESTÁGIO IV] --> B[TIREOIDECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL]; B --> C[SEGUE EM ACOMPANHAMENTO COM ONCOLOGIA E ENDOCRINOLOGIA]; D[ESTABILIDADE DAS LESÕES CUTÂNEAS];
```

**TIREOIDECTOMIA TOTAL COM
ESVAZIAMENTO CERVICAL**

**SEGUE EM ACOMPANHAMENTO
COM ONCOLOGIA E
ENDOCRINOLOGIA**

**ESTABILIDADE
DAS LESÕES
CUTÂNEAS**

CRITÉRIOS CLÍNICOS DE CURTH:

CRITÉRIOS MAIORES

→ Neoplasia e paraneoplasia desenvolvidas concomitante

→ Curso paralelo da paraneoplasia com a neoplasia

CRITÉRIOS MENORES

→ Lesões cutâneas não associadas a síndromes
genéticas subjacentes

O processo paraneoplásico está associado a tipos específicos de malignidade

As lesões não são comuns na população em geral

Associação estatística da paraneoplasia com a malignidade

The background features a series of concentric circles in light gray, some solid and some dashed, creating a ripple effect. A large, solid red oval is positioned in the center-right of the frame. A dark gray, curved shape, resembling a thick comma or a stylized 'C', is located to the left of the red oval, partially overlapping it.

SÍNDROME DE LESER TRÉLAT

QUADRO CLÍNICO

```
graph TD; A[Surgimento súbito de múltiplas SEBs] --- B[Prurido intenso > 50% casos]; B --- C[Tórax e dorso (76%) "árvore de natal"]; C --- D[Pode preceder o diagnóstico de uma neoplasia interna]; D --- E[Adenocarcinomas gastrointestinais (1/3 dos casos)]; E --- A;
```

Surgimento súbito
de múltiplas SEBs

Prurido intenso >
50% casos

Tórax e dorso (76%)
"árvore de natal"

Pode preceder o
diagnóstico de
uma neoplasia
interna

Adenocarcinomas
gastrointestinais
(1/3 dos casos)

Leser-Trélat Sign Presenting in a Patient with Relapsing Mycosis Fungoides

Fahad Alsaif, Fares Abdulmajed Alkhayal, [...], and Ahmed Alhumaidi

The Pan African Medical Journal

African Field Epidemiology Network

The sign of Leser-Trélat: think in the adenocarcinoma of the lung

Hanane Asri and Mouna Soualhi

The Journal of Dermatology / Volume 22, Issue 1 / p. 62-67

Original Article

Leser-Trélat Sign Associated with Sézary Syndrome

Yuko Ikari, Mitsuhiro Ohkura, Makoto Morita, Kenjiro Seki, Yasuo Kubota, Masako Mizoguchi

First published: January 1995

<https://doi.org/10.1111/j.1346-8138.1995.tb03343.x>

Citations: 10

SIGNO DE LESER-TRÉLAT, SIGNO PARANEOPLÁSICO EN CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO: PRESENTACIÓN DE CASO

YURIET ALEXANDRA TIBADUIZA MOGOLLÓN¹

AUDREY JOSÉ MIRANDA-DÍAZ²

DIANA STEFANIA NAVAS TORREJANO³

¹ Médico Cirujano Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja, Colombia

² Médico. Residente IV año Posgrado Cirugía Plástica. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia

³ Médico. Residente III año Posgrado Medicina Interna. Universidad de Cartagena. Bolívar, Colombia

Correspondencia: Yurieta Alexandra Tibaduiza Mogollón
alexandratibaduiza@hotmail.com

Recibido: 2 de abril de 2018 Aceptado: 24 de julio de 2018

The sign of Leser-trelat

RR Mittal, Jindal Sonal

Department of Dermato-Venereology, Govt. Medical College & Rajindra Hospital, Patiala-147001, Punjab, India

Correspondence Address:

R R Mittal

97, New Lal Bagh, Patiala - 147 001
India

How to cite this article:

Mittal R R, Sonal J. The sign of Leser-trelat. Indian J Dermatol Venereol Leprol 2001;67:177

Show Sections

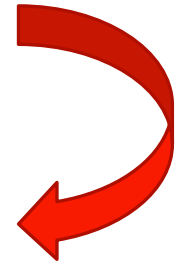
- 10 Em 2001, Rattan Lal mittan e Jindal Sonal descreveram 4 casos no Indian Jornal of Dermatology, Venerology and Leprology(IJDVL), sendo descrito o primeiro e possivelmente único caso associado a Carcinoma Papilífero da Tireóide.

FISIOPATOLOGIA

TUMOR

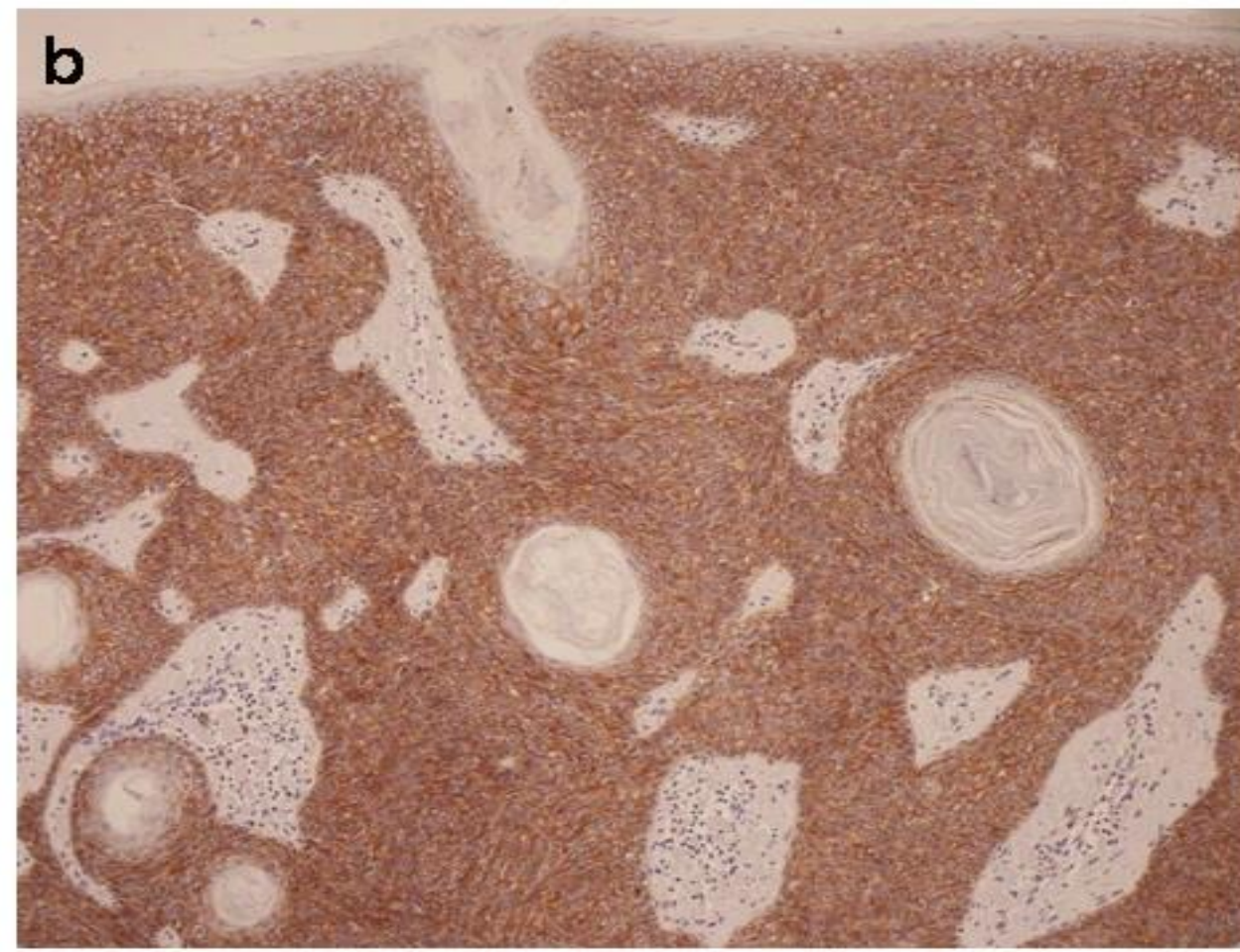
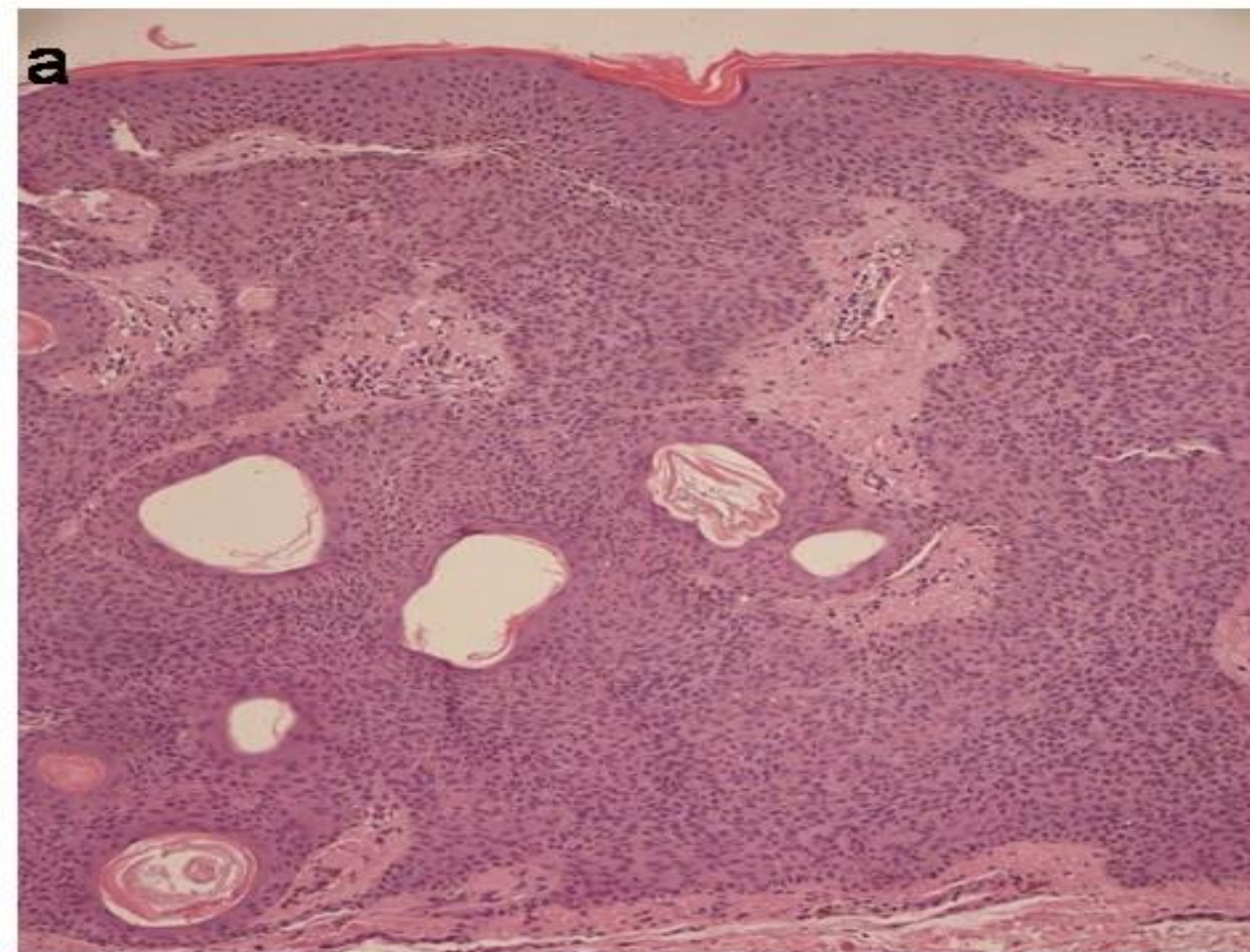
TGF- alfa
IGF-I
EGF
Superexpressão
EGFR

HIPERPROLIFERAÇÃO DOS
QUERATINÓCITOS DE TODAS
AS CAMADAS EPIDÉRMICAS



Leser-Trélat syndrome in patients affected by six multiple metachronous primitive cancers

Giovanni Ponti, Gabriele Luppi, [...], and Stefania Seidenari



Oral acanthosis nigricans, tripe palms and sign of leser-trélat gastric adenocarcinoma

M. Pentenero DDS, M. Carrozzo MD, DDS✉, M. Pagano MD, S. Gandolfo MD, DD'

First published: 29 June 2004

<https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2004.0>

Citations: 49



FIGURA 1: Placas violáceas localizadas nas regiões inguinais.

CONSIDERAÇÕES

- DIANTE DO SINAL DE LESER TRELÁT DEVE-SE SEMPRE INVESTIGAR EXAUSTIVAMENTE O PACIENTE A PROCURA DE UMA NEOPLASIA.
- O PRINCIPAL OBJETIVO É TRATAR O CÂNCER SUBJACENTE. EM **50% DOS CASOS AS LESÕES INVOLUEM**, E EM 35% ESTABILIZAM-SE.
- NÃO É NECESSÁRIO TRATAMENTO ESPECÍFICO DAS LESÕES CUTÂNEAS.

MOTIVOS DA APRESENTAÇÃO

- Descrever um caso clínico exuberante de uma dermatose paraneoplásica rara.
- Relatar possivelmente o 2º caso associado a Carcinoma Papilífero da Tireóide.
- Demonstrar a importância de reconhecer alterações dermatológicas potencialmente associadas a neoplasias internas.

REFERÊNCIAS

da Silva J. A., Igreja A. C. D. S. M., Freitas A. F., et al. Manifestações cutâneas paraneoplásicas: conceitos e atualizações. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2013;88(1):9–22. doi: 10.1590/s0365-05962013000100001.

Bartholo, RM; Bartholo, TP; Florião, RA. Leser-Trélat: um sinal clínico revisitado. *Pulmão RJ*; 18(1): 53-56, 2009. Ilus.

Holdness M. R. The sign of Leser-Trelat. *International Journal of Dermatology*. 1986;25(9):564–572. doi: 10.1111/j.1365-4362.1986.tb04697.

Chung VQ, Moschella SL, Zembowics A, Liu V. Clinical and pathologic findings of paraneoplastic dermatoses. *Journal of the American Academy of Dermatology* 2006;54:745-62.

Schwartz RA. Sign of Leser Trélat. *Journal of the American Academy of Dermatology* 1996;35:88-95.

Heaphy MR, Millns JL, Schoeter AL. The sign of Leser-Trélat in a case of adenocarcinoma of the lung. *Journal of the American Academy of Dermatology* 2000;43:386-90.

Ponti G., Luppi G., Losi L., Giannetti A., Seidenari S. Leser-Trélat syndrome in patients affected by six multiple metachronous primitive cancers. *Journal of Hematology & Oncology*. 2010;3, article 2 doi: 10.1186/1756-8722-3-2

Goergen, D. I., Oliveira, F. J. S. de, Diedrich Neto, J. A., Rodrigues, P. D., Teixeira, U. F., & Goldoni, M. B. (2018). APARECIMENTO DE SINAL DE LESER-TRÉLAT APÓS O TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE CÓLON: UM RELATO DE CASO. *Arquivos Catarinenses De Medicina*, 47(1), 212–215.

Bernett CN, Schmieder GJ. Leser Trelat Sign. 2022 Sep 12. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan–. PMID: 29261959.

Pentenero M, Carrozzo M, Pagano M, Gandolfo S. Oral acanthosis nigricans, tripe palms and sign of leser-trélat in a patient with gastric adenocarcinoma. *Int J Dermatol*. 2004 Jul;43(7):530-2. doi: 10.1111/j.1365-4632.2004.02159.x. PMID: 15230897.

Alsaif F, Alkhayal FA, Aldahash R, Alhumaidi A. Leser-Trélat Sign Presenting in a Patient with Relapsing Mycosis Fungoides. *Case Rep Oncol*. 2018 Jun 29;11(2):436-441. doi: 10.1159/000490527. PMID: 30057539; PMCID: PMC6062719.

Mittal RR, Sonal J. The sign of Leser-Trélat. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2001;67(4):177.

Horiuchi Y, Katsuoka K, Tsukamoto K, Takezaki S. Leser-Trélat sign associated with Sézary syndrome. *Cutis*. 1985 Nov;36(5):409-10. PMID: 2933229.

Vielhauer V, Herzinger T, Korting HC. The sign of Leser-Trélat: a paraneoplastic cutaneous syndrome that facilitates early diagnosis of occult cancer. *Eur J Med Res* 2000;5(12):512-6.



OBRIGADA!!!