



Granuloma Anular Generalizado

Autores: Marcella Oliveira Menezes Quitete de Campos

Giovanna Abrantes Pimenta de Figueiredo

Paula Cardoso Corrêa Filgueiras

Paulo Antônio Oldani Felix

Alexander Richard Bauk



Caso clínico:

ID: feminino, 66 anos, casada, aposentada, natural e procedente do Rio de Janeiro.

QP: “manchas pelo corpo”.

HDA: paciente refere surgimento de **lesões eritematosas** no MSD com posterior **disseminação** para MSE, tronco, abdome e MMII com **um ano de evolução**. Negava sintomas associados.



Caso clínico:

HPP: Hipertrigliceridemia – ciprofibrato 100 mg.
Nega alergias medicamentosas.

HS: Nega tabagismo e etilismo.

HF: Mãe: HAS (falecida).
Pai: HAS (falecido).



Pápulas e placas eritemato-violáceas, algumas confluentes com conformação anular e bordas elevadas bem delimitadas.







Hipóteses diagnósticas:

**Granuloma anular
generalizado**

**Líquen plano
anular**

Sarcoidose

Conduta:

➔ **Biópsia da lesão
para análise
histopatológica.**



Granuloma Anular:

Dermatose benigna

de causa desconhecida, que classicamente apresenta-se como placas arciformes a anulares, localizadas nas extremidades de pessoas jovens.



Clinicamente

Pode ser dividida em:

- Localizada
- Generalizada
- Subcutânea
- Perfurante
- Macular

Histopatológico:

Infiltrado linfocitário, colágeno degradado e mucina.

Granuloma Anular Generalizado:

01 Doença Cutânea:

- Rara, de origem desconhecida.

02 Caracterizada:

- Lesões primárias predominantemente papulares, tendência ao agrupamento anular e potencial para envolver praticamente qualquer área da pele.

03 Difere da forma localizada:

- Idade de início mais tardia.
- Curso prolongado com rara resolução espontânea.
- Má resposta à terapia.
- Prevalência aumentada de HLA-Bw35.

Líquen plano anular:

Clínica:

- Placas anulares com bordas elevadas de coloração violácea, com ou sem atrofia central.

Histopatologia:

- Hiperkeratose e acantose irregular em dente de serra.
- Hipergranulose em cunha.
- Corpos de Civatte.
- Infiltrado inflamatório crônico liquenoide na derme superficial.

Sarcoidose anular:

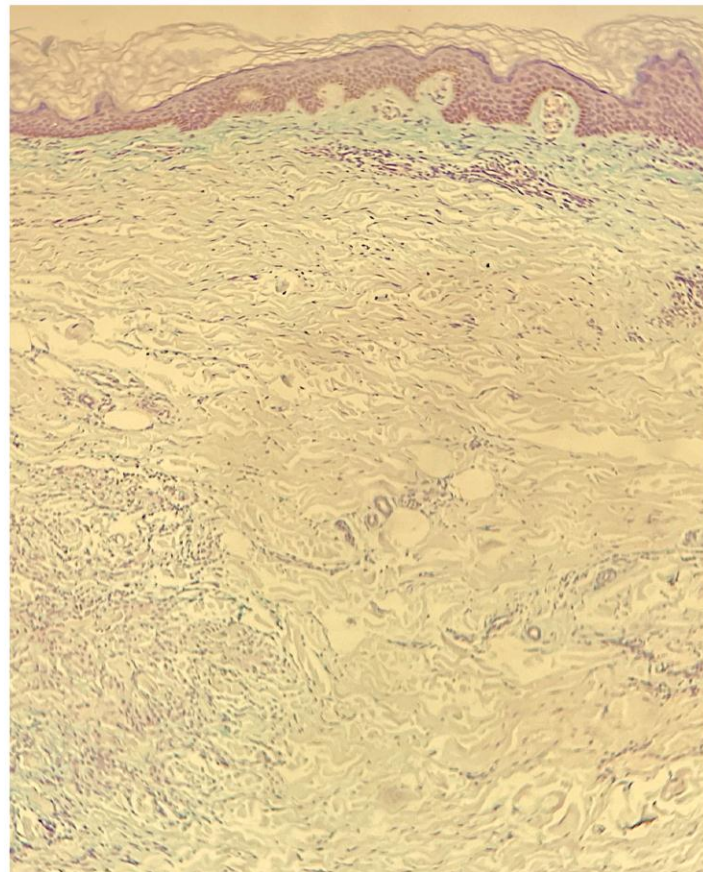
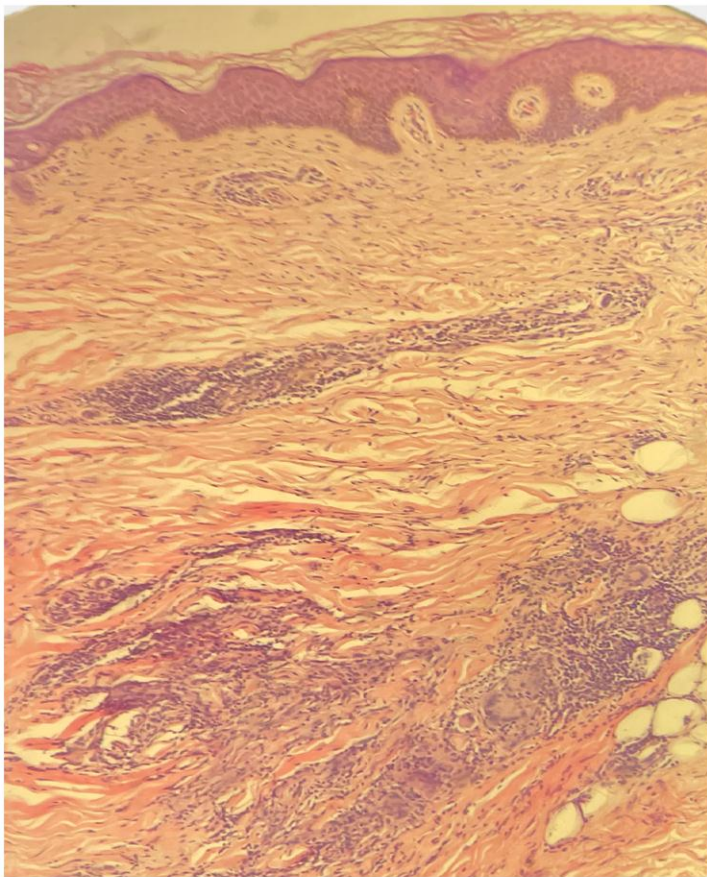
Lesões cutâneas:

- Placas eritematosas que envolvem no centro e resultam em cicatriz atrófica.

Histopatológico:

- Granulomas de células epitelioides dérmicos profundos e superficiais desprovidos de infiltrados de linfócitos.

HISTOPATOLÓGICO:



**Degeneração
das fibras de
colágeno,
infiltrado linfo-
histiocitário e
presença de
mucina.**



Hospital Federal dos
Servidores do Estado
do Rio de Janeiro

Granuloma Anular Generalizado



Tratamento:

- Embora existam diversas opções terapêuticas, todas apresentam baixo nível de evidência, inexistindo um padrão ouro.

Table 3 Review of recently reported treatments for GA, and their corresponding level of evidence

Treatment	Level of evidence	References
Antimicrobials		
Amoxicillin/clavulanic acid	D	[62]
Dapsone	C	[58, 60, 63]
Doxycycline	D	[43, 58]
Minocycline + ofloxacin + rifampin	D	[58]
Apremilast	D	[69–72]
Biologic agents		
Adalimumab	D	[51]
Etanercept	D	[74]
Infliximab	D	[75]
Dupilumab	D	[76]
Control of comorbidities		
Diabetes control	D	[98]
Hyperlipidemia control	D	[99]
Corticosteroids		
Intralesional corticosteroids	C	[58–60]
Intralesional + topical corticosteroids	C	[60]
Oral corticosteroid	D	[58]
Topical corticosteroids	C	[58–60]
Hydroxychloroquine	C	[58, 59, 65–67]
Local radiation	D	[58]
Methotrexate	C	[58, 78, 79]
Oral isotretinoin	D	[58]
Pentoxifylline	C	[60]
Phototherapy		
NB-UVB	C	[13, 59, 60, 83, 85, 86]
Photodynamic therapy	B	[82]
PUVA	C	[59, 83]
UVA1	C	[59, 83, 84]
Potassium iodide	D	[59]
Radial Pulse therapy	D	[95]
Sulphasalazine	C	[93]
Tacrolimus	D	[58]
Tofacitinib	D	[36, 90–92]

B lesser quality randomized controlled trial or prospective study, *C* case-control study or retrospective study, *D* case series or case reports, *GA* granuloma annulare, *NB-UVB* narrow-band ultraviolet B, *PUVA* psoralen plus ultraviolet A, *UVA1* ultraviolet A1



Conduta:



Programar início de
hidroxicloroquina.



Exames



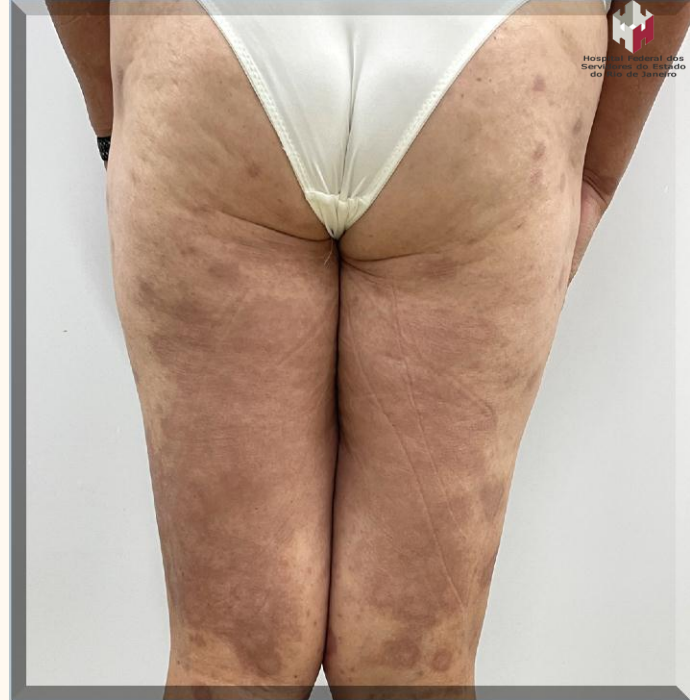
Prednisona:
40mg/dia.



Excelente
resposta e
aplanamento das
bordas



Retorno:



Mantivemos desmame de corticoterapia, sem necessidade de troca de medicação.



Hospital Federal dos
Servidores do Estado
do Rio de Janeiro

Agradecimentos:

Dra. Luciana Pantaleão.

Dra. Joana Vale.

Dra. Marília Cavalcante.

Dra. Maria Júlia Cavaler.

Dr. Gabriel Ricas.



Referências:

- Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer JV. Dermatology. 4a ed. Editora Elsevier. 2017.
- Dabski K, Winkelmann RK. Generalized granuloma annulare: clinical and laboratory findings in 100 patients. J Am Acad Dermatol. 1989; 20: 39-47.
- Weston G, Payette M. Update on lichen planus and its clinical variants. Int J Womens Dermatol. 2015; 1(3): 140-149.
- Azulay RD, Azulay DR. Dermatologia. 8a ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan. 2021.
- Lukacs J, Schliemann S, Elsner P. Treatment of generalized granuloma annulare - a systematic review. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2015; 29(8): 1467-80.
- Wang J, Khachemoune A. Granuloma annulare: a focused review of therapeutic options. Am J Clin Dermatol. 2018; 19: 333-44.
- Dabski K, Winkelmann RK. Generalized granuloma annulare: histopathology and immunopathology systematic review of 100 cases and comparison with localized granuloma annulare. J Am Acad Dermatol. 1989; 20(1): 28-39.
- Prendiville JS. Granuloma annulare. In: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ, eds. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. New York: McGraw-Hill; 2008. p. 369 - 73.
- Friedman-Bimbaum R, Haim S, Gideone O, Barzilai A. Histocompatibility antigens in granuloma annulare: comparative study of the generalized and localized types. Br J Dermatol. 1978; 98: 425-8.
- Lee JB, Wi HS, Han JH, Kim SJ, Yung SJ. A case of generalized annular lichen planus. J Am Acad Dermatol. 2011; 64(2)
- Joshi, Tejas P, and Madeleine Duvic. "Granuloma Annulare: An Updated Review of Epidemiology, Pathogenesis, and Treatment Options." *American journal of clinical dermatology* vol. 23,1 (2022): 37-50. doi:10.1007/s40257-021-00636-1



Hospital Federal dos
Servidores do Estado
do Rio de Janeiro

Obrigada!

