



Instituto de Dermatologia

Prof. Rubem David Azulay

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro

Chefia: Prof. David R. Azulay

Acantose nigricans e Tripe palms como manifestações paraneoplásicas.

Izabela Ferreira Rocha

Jordana Cezar Vaz

Mariana Rechuan

Felipe Aguinaga

HISTÓRIA CLÍNICA

- 37 anos, motorista, Rio de Janeiro
- Comorbidades: convulsão (sic)
- Medicamentos: Levetiracetam 500mg 2cp/noite (antiepilético)
- Alergia: nega
- Histórico de câncer na família: nega
- Tabagismo e alcoolismo: nega

HISTÓRIA CLÍNICA

- **QP:** “Lesão na pele”
- **HDA:** Manchas hipercromicas acastanhadas simétricas nas regiões inguinal, axila, pescoço, face e antebraço há 1 ano, evoluindo há 6 meses para lesões de aspecto áspero, assintomáticas. Além disso, refere lesões verrucosas com crescimento progressivo no canto da boca bilateral há 3 meses. Relata sudorese noturna, perda de apetite e perda de peso (14kg) em 6 meses. Nega sintomas gastrointestinais e febre.



EXAME FÍSICO









HISTÓRIA CLÍNICA

EXAMES SOLICITADOS POR MÉDICO EXTERNO

Exames laboratoriais (03/01/23):

HBA1c 6,3

Glicemia 132

PCR 19,17*

CREA 0,81

NA 143

K 4,8

CA 9,1

VIT D 32.5

MG 2,3

FOSFORO 4

PT 7,2

BT 0,69

BD 0,19

BI 0,5

TGO 15

TGP 10

FERRITINA 152.2

FERRO 57*

ACIDO FOLICO 3.81

VIT B12 348

CPK 62

TRIGL 112

CT 165

HDL 36

IGA 491

IGG 1209

IGM 45

FR 10

ANTI DNA 5,95

ANTI RNP <20

ANTI SM <20

ANTI SS A (RO) < 20 *

TSH 2.07

T4 0.82

IGE 19

ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA 7,4

Teste Rapido

HIV 1 e 2 NR

SIFILIS NR

HEPAT C NR

HEPAT B NR

HISTÓRIA CLÍNICA

EXAMES SOLICITADOS POR MÉDICO EXTERNO

- **TC TORAX (09/01/23):**

Múltiplas linfonodomegalias supraclavicular à esquerda, peri vasculares, peri traqueais, subcarinais e hilares.

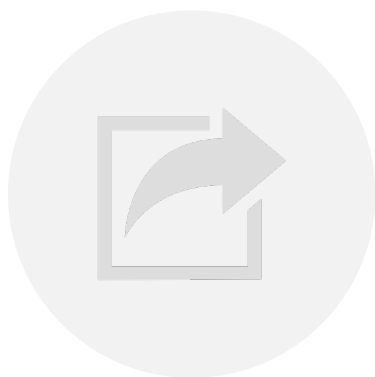
Discretas faixas atelectásicas e algumas **pequenas opacidades nodulares subpleurais de aspecto inespecífico nos lóbulos inferiores.**

- **TC ABDOME e PELVE (09/01/23):**

Múltiplas linfonodomegalias principalmente adjacente a curvatura menor do estômago que apresenta aparente espessamento parietal.

Discreta ascite.

CONDUTA



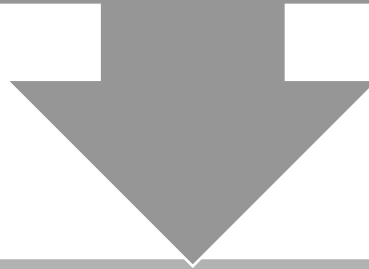
ENCAMINHAMENTO:
(26/01/23)



GASTROENTEROLOGISTA E
ONCOLOGISTA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (17/02/2023)

Lesão infiltrativa difusa da mucosa de corpo gástrico (linite plástica?) – correlacionar com histopatológico (aspecto sugere neoplasia gástrica).



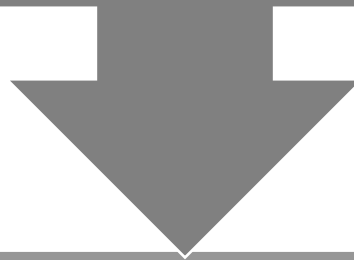
HISTOPATOLÓGICO (27/02/2023)

Proliferação de células atípicas, sugerindo incluir **ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO.**

INTERNAÇÃO HOSPITALAR (13/03/2023)

Realizou TC de abdome: espessamento nodular do peritônio, sugerindo **implantes neoplásicos secundários**.

Alta médica -
(14/03/2023)



AGUARDA CONSULTA COM ONCOLOGISTA



ÓBITO (26/03/2023)

ACANTOSE NIGRICANS PARANEOPLÁSICA

- Marcador cutâneo de malignidade interna.^{1,5,}
- As lesões cutâneas podem surgir antes (48%), simultaneamente (21%) ou após (31%) a detecção do tumor.^{1,5,7,8}
- A malignidade é uma causa rara de acantose *nigricans* (AN).^{3,5,6}

ACANTOSE NIGRICANS PARANEOPLÁSICA

- Acantose *nigricans*: fatores que estimulam os queratinócitos epidérmicos e a proliferação de fibroblastos dérmicos. ^{4,5,6}.
- ✓ Forma benigna: resistência à insulina.
- ✓ Forma maligna: níveis aumentados de fator transformador de crescimento (TGF) secretado por tumores e estimulando o receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR) levando à hiperproliferação epidérmica e diferenciação.

ACANTOSE NIGRICANS PARANEOPLÁSICA

- Oito tipos diferentes de acantose *nigricans* foram descritos na literatura: ^{4,6}
 - .
 - ✓ Acral
 - ✓ Familiar
 - ✓ Autoimune
 - ✓ Associado a malignidade
 - ✓ Induzido por medicamentos
 - ✓ Associada à obesidade
 - ✓ Síndrômica/Disfunção endócrina
 - ✓ Unilateral.

ACANTOSE NIGRICANS PARANEOPLÁSICA

- Em mais de 95% dos casos, os tumores são adenocarcinomas.^{1,4,5}
- Comumente relacionada ao **adenocarcinoma gástrico** (60%), embora possa se associar a outros tumores da cavidade abdominal (30%) e menos frequentemente aos tumores extra-abdominais (10%).^{1,3,5,6,7}
- Outras malignidades internas associadas: pâncreas, ovário, endométrio, cervical, mama, testicular, pulmão, rim, fígado, esôfago, próstata, faríngea e adenocarcinoma da vesícula biliar e linfoma.^{4,6}

ACANTOSE NIGRICANS PARANEOPLÁSICA

- Diagnóstico: Clínico.^{4,5}
 - .
- Clínica:
 - ✓ Placas aveludadas, verrucosas e hiperpigmentadas com distribuição mais extensa do que a acantose nigricans benigna.^{1,4}
 - ✓ Áreas de flexão, especialmente axilas, virilha e pescoço são os mais frequentemente envolvidos.^{1,3,6}
 - ✓ Instalação súbita e muito mais exuberante, atingindo até mucosas.^{3,4}
 - ✓ Alterações papilomatosas podem ser observadas na boca.^{3,4}
 - ✓ Frequentemente associada a prurido intenso.⁶

TRIPLE PALMS PARANEOPLÁSICA

✓ Ceratose palmoplantar e paquidermatoglifia (*tripe palms*).^{1,3,4,5}

- Paquidermatoglifia isolada: carcinoma pulmonar (53%).⁹
- Paquidermatoglifia e acantose *nigricans*: carcinoma gástrico (35%).⁹



ACANTOSE NIGRICANS PARANEOPLÁSICA

- Adultos não obesos com acantose *nigricans* de rápido desenvolvimento na ausência de endocrinopatia -> extensa avaliação gastrointestinal.^{1,5,7}
- Não existe uma abordagem de tratamento específica-> manejo terapêutico da malignidade interna.^{5,6}
- Avaliação adequada de AN -> diagnóstico precoce de câncer, possibilitando o início do tratamento imediato de uma doença agressiva.^{5,6,7,8}

MOTIVOS DA APRESENTAÇÃO

- Relatar um caso raro de acantose *nigricans* e *tripe palms* paraneoplásicas.
- Enfatizar a importância do dermatologista no reconhecimento de uma manifestação cutânea de neoplasia interna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thiers, BH, Sahn, RE, & Callen, JP (2009). *Manifestações Cutâneas de Malignidade Interna*. CA: *A Cancer Journal for Clinicians*, 59(2), 73–98. doi:10.3322/caac.20005
2. Leal JM, Souza GH, Marsillac PF, Gripp AC. Skin manifestations associated with systemic diseases - Part II. *An Bras Dermatol*. 2021;96:672-87.
3. Azulay, R. D.; Azulay, D. R.; Azulay L. *Dermatologia*. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
4. Rizwan M, Iftikhar N, Sarfraz T, Ullah O. Malignant acanthosis nigricans: an indicator of internal malignancy. *J Coll Physicians Surg Pak* 2019; 29(9):888-90
5. Costa M, Valente A, Freire Coelho A, et al. (07 de março de 2023) Acanthose nigricans manifestando-se como síndrome paraneoplásica associada a colangiocarcinoma. *Cureu* 15(3): e35853. doi:10.7759/cureus.35853.
6. Brady MF, Rawla P: Acanthose nigricans. StatPearls Publishing, Treasure Island, FL; 2022.
7. Valejo Coelho MM, Prokop J, Fernandes C. Acanthosis Nigricans Maligna. *JAMA Dermatol*. 2019 Sep 1;155(9):1069. doi: 10.1001/jamadermatol.2019.1127. PMID: 31241726.
8. Kumar P, Mukundan MK, Sehrawat A, Sundriyal D. Tripe palms and Malignant Acanthosis Nigricans: More than a diagnostic pointer. *Cancer Reports*. 2020;e1307. <https://doi.org/10.1002/cnr2.1307>.
9. Gorisek B, Krajnc I, Rems D, Kuhelj J. Malignant acanthosis nigricans and tripe palms in a patient with endometrial adenocarcinoma – a case report and review of literature. *Gynecol Oncol*. 1997;65:539-42.

OBRIGADA!!!



Instituto de Dermatologia
Prof. Rubem David Azulay

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro





Instituto de Dermatologia
Prof. Rubem David Azulay
Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro

07 A 10 JUNHO DE 2023

RIO OTHON PALACE



GRAVAÇÃO DISPONÍVEL APÓS O EVENTO



Congresso de
Dermatologia do
37º Instituto Azulay

VENHA PARA O CONGRESSO AZULAY!



07, 08 e 09 de junho

IDPRDA Santa Casa
Cursos Pré-Congresso



10 de junho

Hotel Rio Othon Palace
Congresso



LINK PARA INSCRIÇÃO