



IPGMCC

Hospital Central Aristarcho Pessoa
Serviço de Dermatologia

MÚLTIPLAS LESÕES PIGMENTADAS NA FACE

Bruno Valim Tenório

Natália Meirelles

Jenny Belén

Lodia Monteiro

Maria Auxiliadora Jeunon

Ana Cristina Duarte

Reunião Mensal SBD RJ 26-07-2023



Relato do caso:

- **Identificação:** Mulher, fototipo II secretária, 52 anos
- **QP:** “pontinhos pretos na face há 1 ano”
- **HDA:** Paciente refere há 1 ano surgimento de máculas enegrecidas assintomáticas na face
- **HPP:** Melanoma (excisado em outro serviço SIC) / Hipotireoidismo

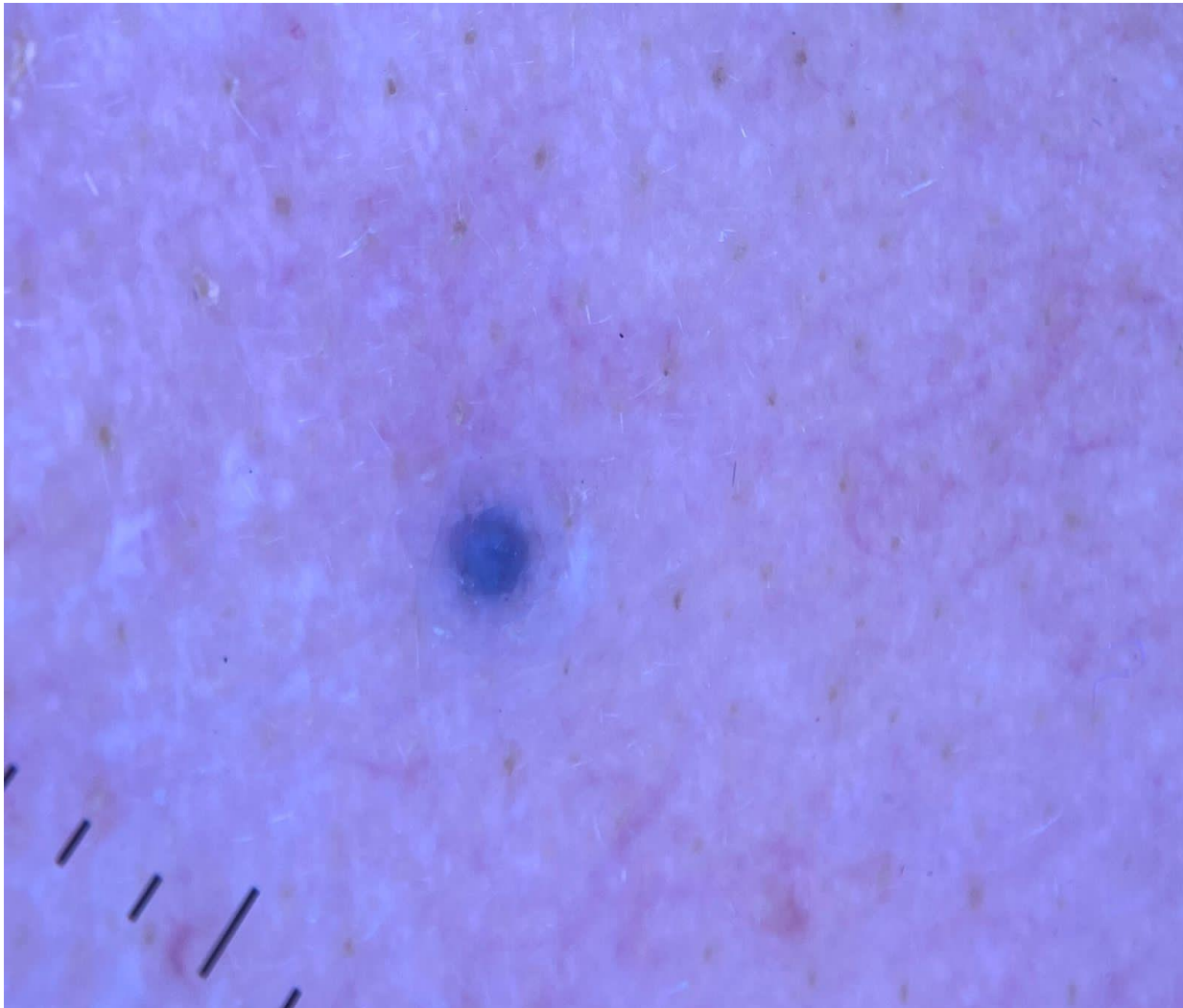
Exame dermatológico:



Exame dermatológico:



Dermatoscopy:



Hipótesis diagnósticas

→ **Nevo azul;**

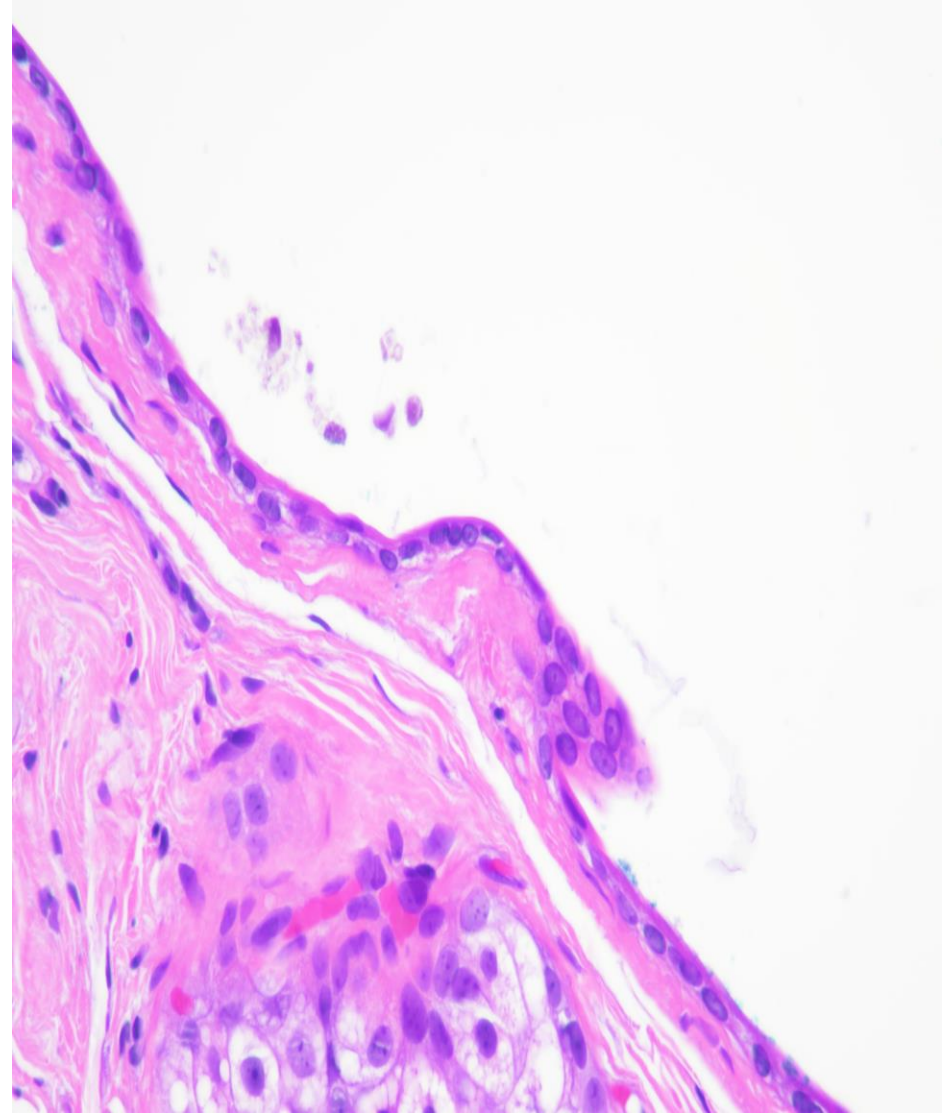
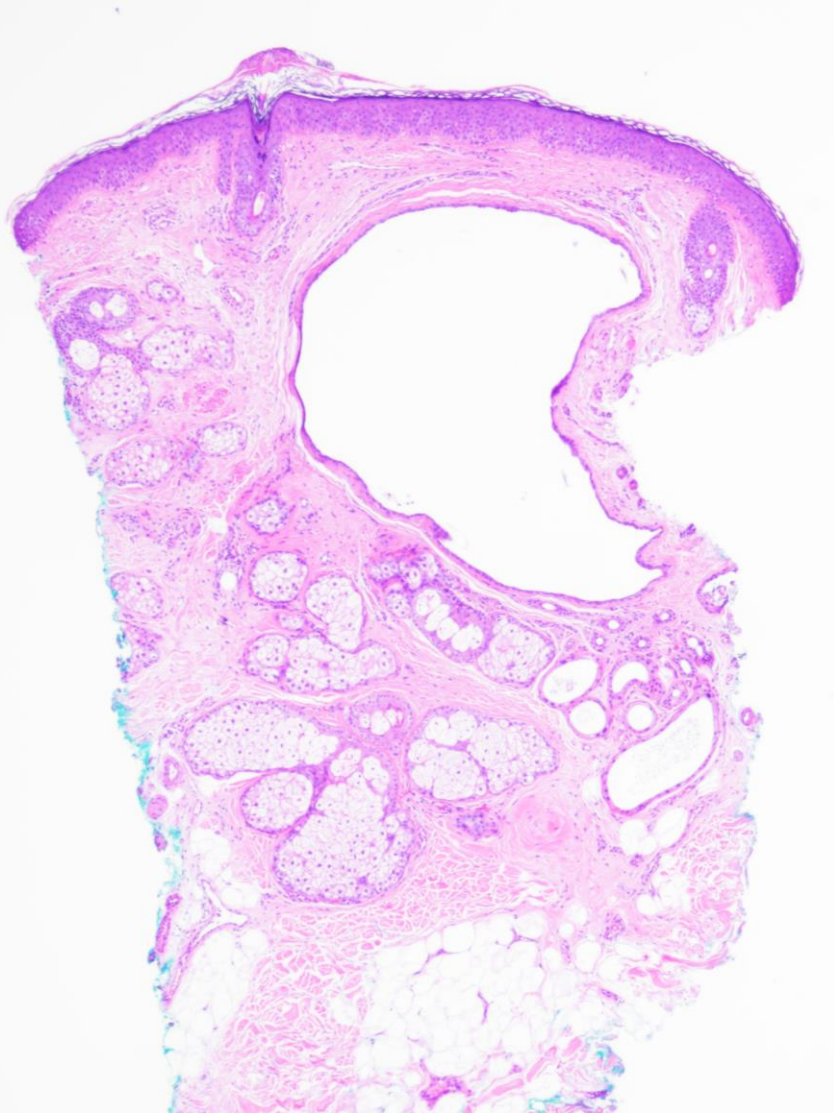
→ **Melanoma;**

→ **Melanoacantoma;**

Conduta:

→ Biópsia excisional e exame histopatológico;

Histopatológico - HE



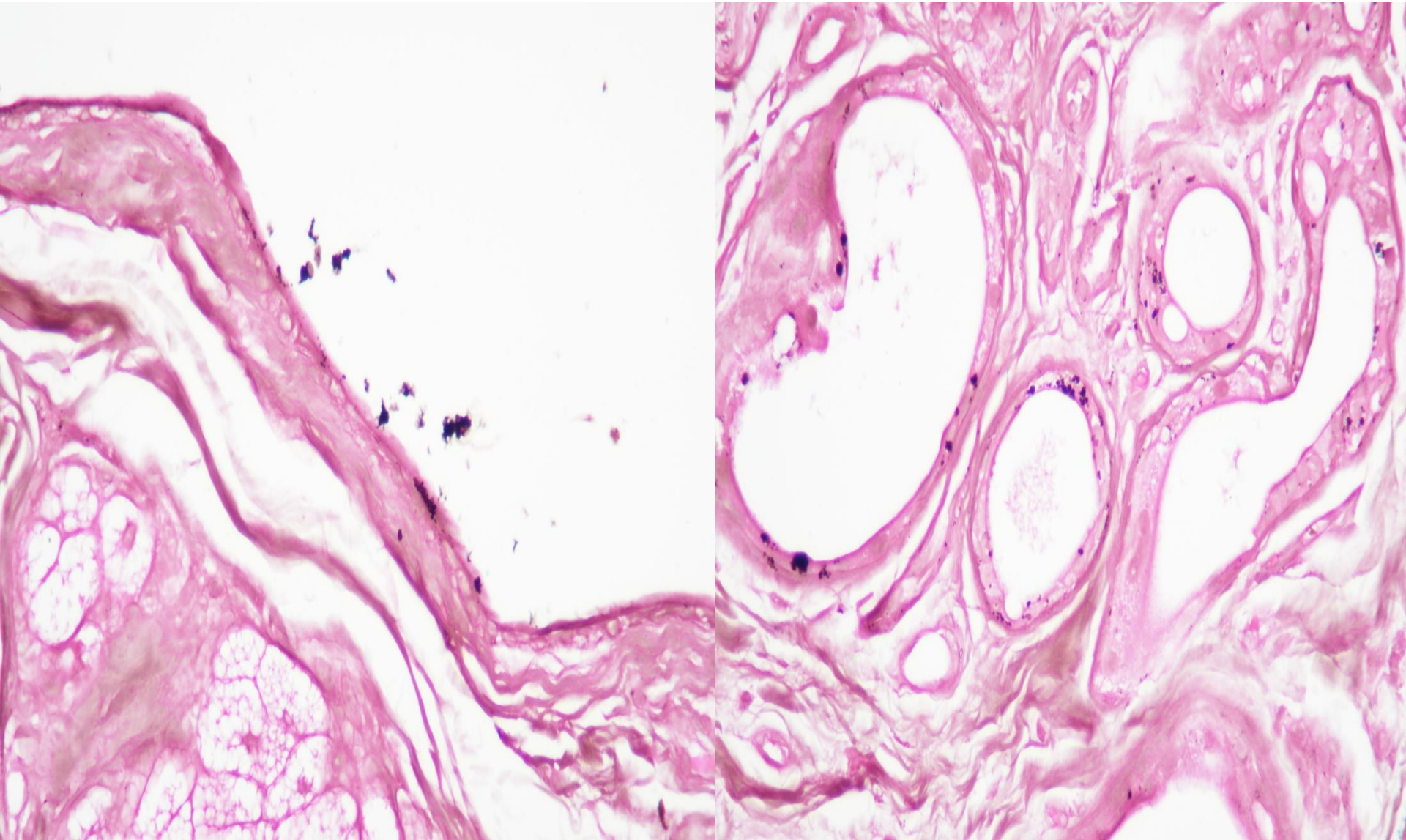
Lauda Histopatológico:



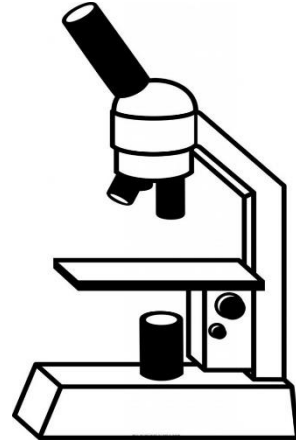
HIDROCISTOMA APÓCRINO



Revisão de lâmina - Fontana Masson



Lauda Histopatológico:

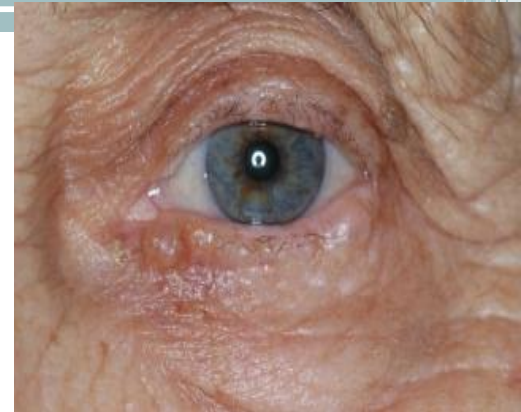


HIDROCISTOMA APÓCRINO PIGMENTADO



Hidrocistoma apócrino

- Neoplasias benignas das glândulas sudoríparas apócrinas, mais comum periorbital e únicos
- > 40 anos / fototipos baixos / ♂ = ♀
- O pigmento amarronzado lipofuscina é observado em 8-50% dos casos que era anteriormente atribuído ao Tyndall
- O depósito de lipofuscina pode explicar: hidrocistoma apócrino com X sem pigmento
- Comumente cursam com pápulas ou vesículas translúcidas de pequeno diâmetro (1-3 mm)
- Assintomáticas com conteúdo aquoso
- Alta recidiva
- Pela Oftalmologia: Cisto de Moll



Tratamento:

- Cirúrgica
- Agentes cáusticos
- Laser de CO₂
- BoNT-A

Motivos da apresentação:

- Atipia do caso;
- Diferenciação do hidrocistoma apócrino não pigmentado – presença de pigmento na coloração específica
- Afastar possíveis neoplasias malignas da pele
- Incluir hidrocistoma como hipótese diagnóstica

Referências bibliográficas:

1.Mehregan AH. Apocrine cystadenoma. A clinicopathologic study with special reference to the pigmented variety. *Archives of Dermatology* 1964; 90; 274-279.

2Gross BG. The fine structure of apocrine hidrocystoma. *Archives of Dermatology* 1965; 92: 706-712.

3. Stone MS. Cysts. In: Dermatology. Bologna J, Jorizzo J, Schaffer J, editors. 3rd ed: Elsevier Limited; 2012. p. 1817-1828.

1.Brownstein Mil, Shapiro L. The sweat gland adenomas. *Inter- national Journal of Dermatology* 1975; 14: 397-411.

4.Couto Júnior AS, Batista GM, Calafiori IG, Radael VC, Mendes WB. Hidrocystoma: surgical management of cystic lesions of the eyelid. *An Bras Dermatol*. 2010;85(3):368-71.

5.Correia O, Duarte AF, Barros AM, Rocha N. Multiple eccrine hidrocystomas - from diagnosis to treatment: the role of dermatoscopy and botulinum toxin. *Dermatology*. 2009;219(1):77-9.

6.Bickley I.K, Goldberg DJ, Imaeda S *et al*. Treatment of multiple apocrine hidrocystomas with the carbon dioxide (CO2) laser.

OBRIGADO!
brunovalim_ji@yahoo.com.br

