



SERVIÇO DE DERMATOLOGIA TROPICAL DO HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO
HCE/UNIFASE

COORDENAÇÃO:
PROF. LENINHA VALÉRIO DO NASCIMENTO



Pápula Facial: um diagnóstico raro

Paula Sá
Violeta Nabe Gushiken Duarte
Camila Andrade Alves
Paula Gil Patricio Bezerra
Júlia Gomes Côrtes
Daniel Lago Obadia

Relato do Caso

ID: masculino, 25 anos, pardo, casado, ex-militar , natural do Rio de Janeiro e reside no bairro Paciência-RJ

QP: “Bolinha no rosto”

HDA: Paciente queixa-se de pápula assintomática, de crescimento lento e progressivo há aproximadamente 2 anos, localizada na região temporal direita

História patológica prévia, familiar e pessoal: Nada digno de nota

Exame físico



Pápula solitária rósea, lisa, bem delimitada, firme, medindo 0,9 cm, próxima a linha de implantação capilar



Hipóteses Diagnósticas



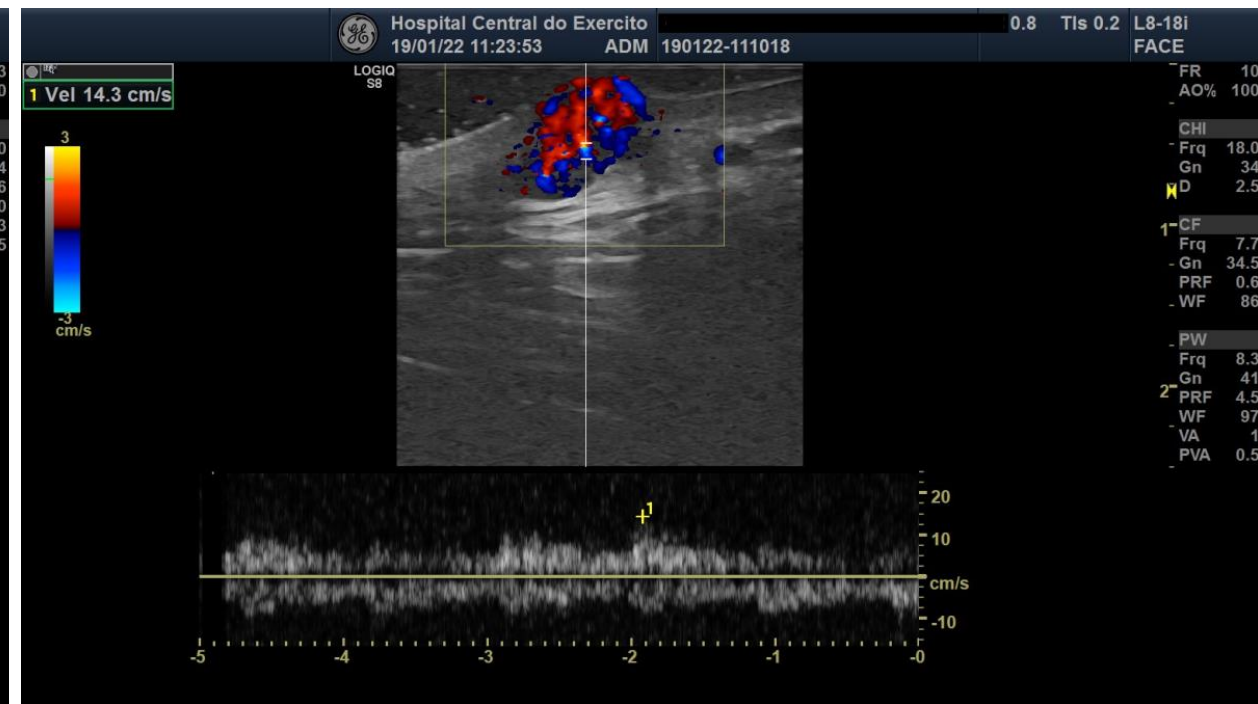
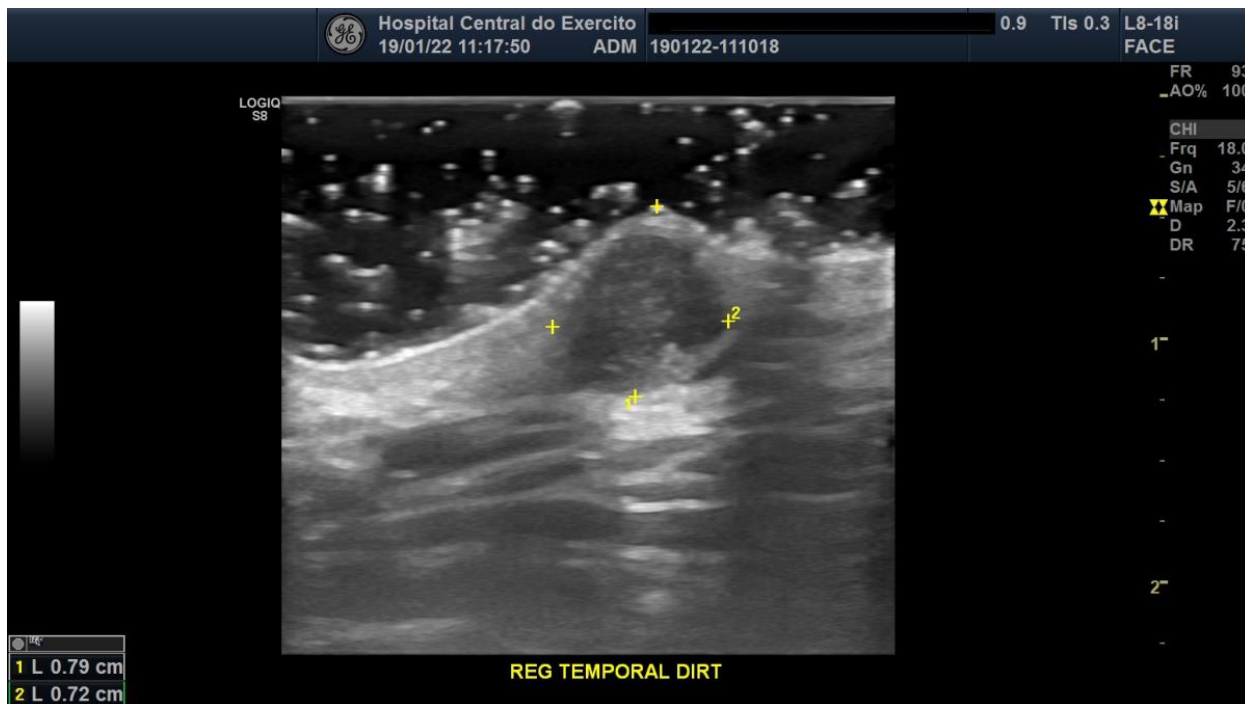
- Cisto folicular
- Neurofibroma
- Nevo intradérmico

Conduta

USG dermatológico:



Sugere lesão de origem vascular: Hemangioma? Granuloma telangiectásico?



Conduta

Exérese cirúrgica

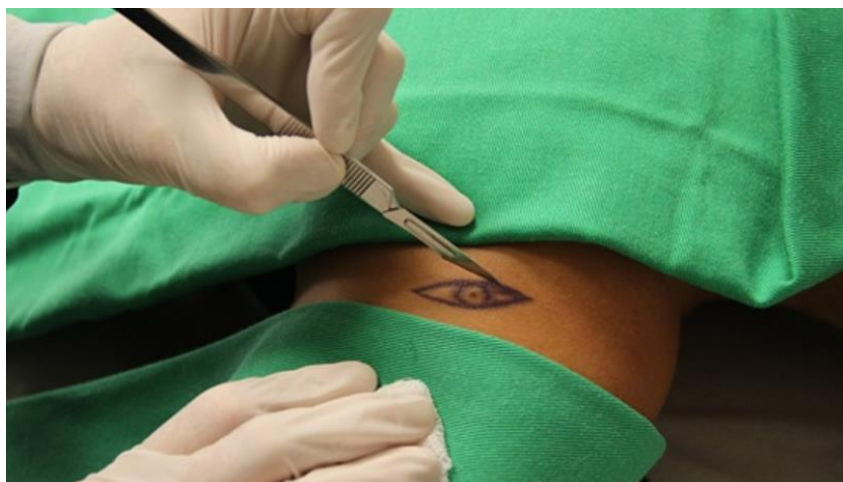


Foto ilustrativa

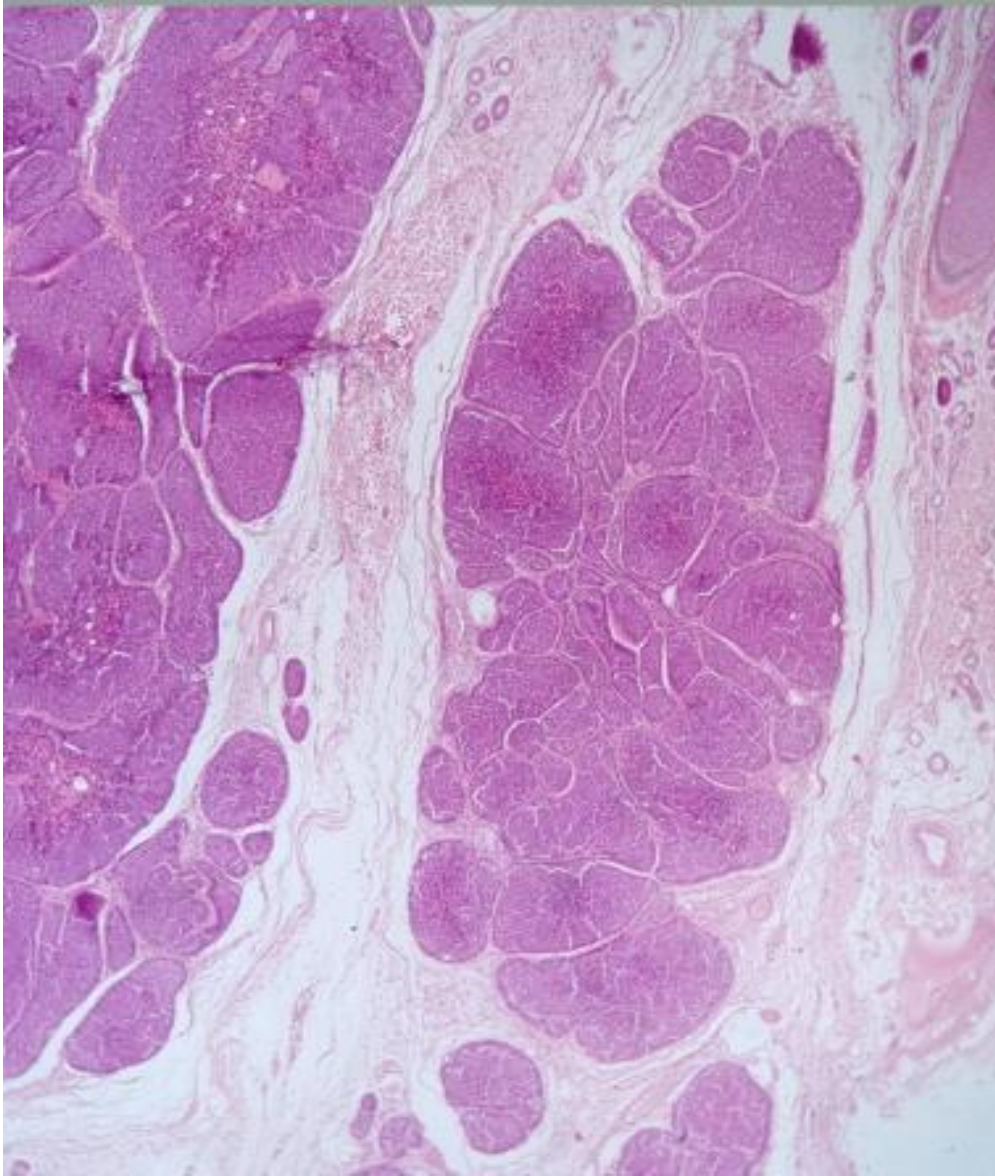


Análise histopatológica

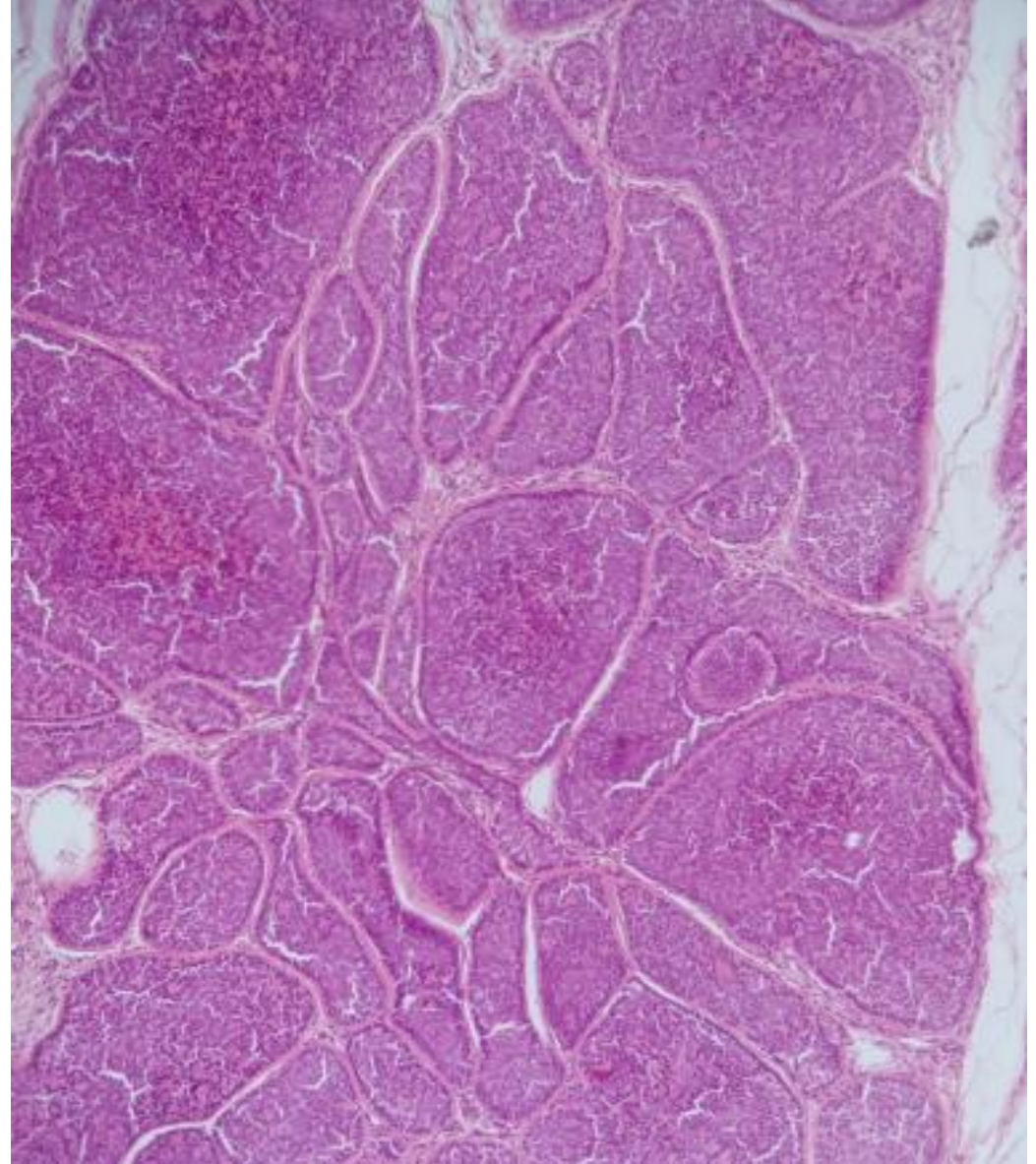


Foto ilustrativa

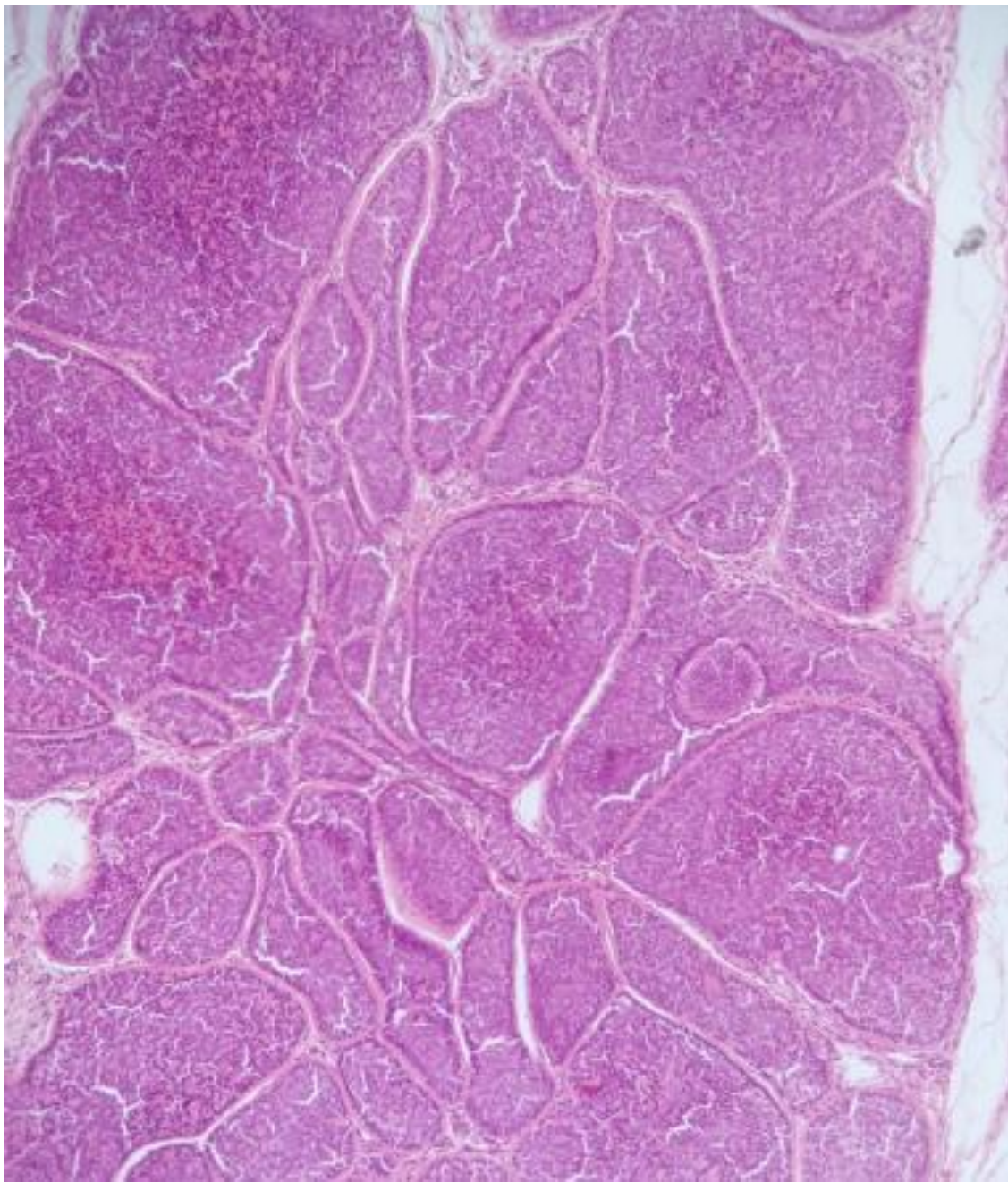
H.E 100 x



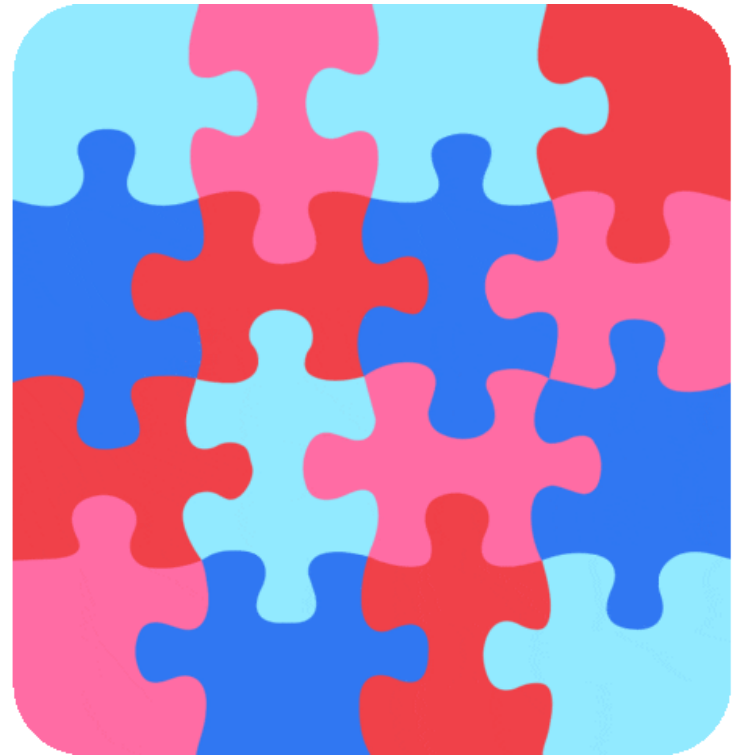
H.E 200 x



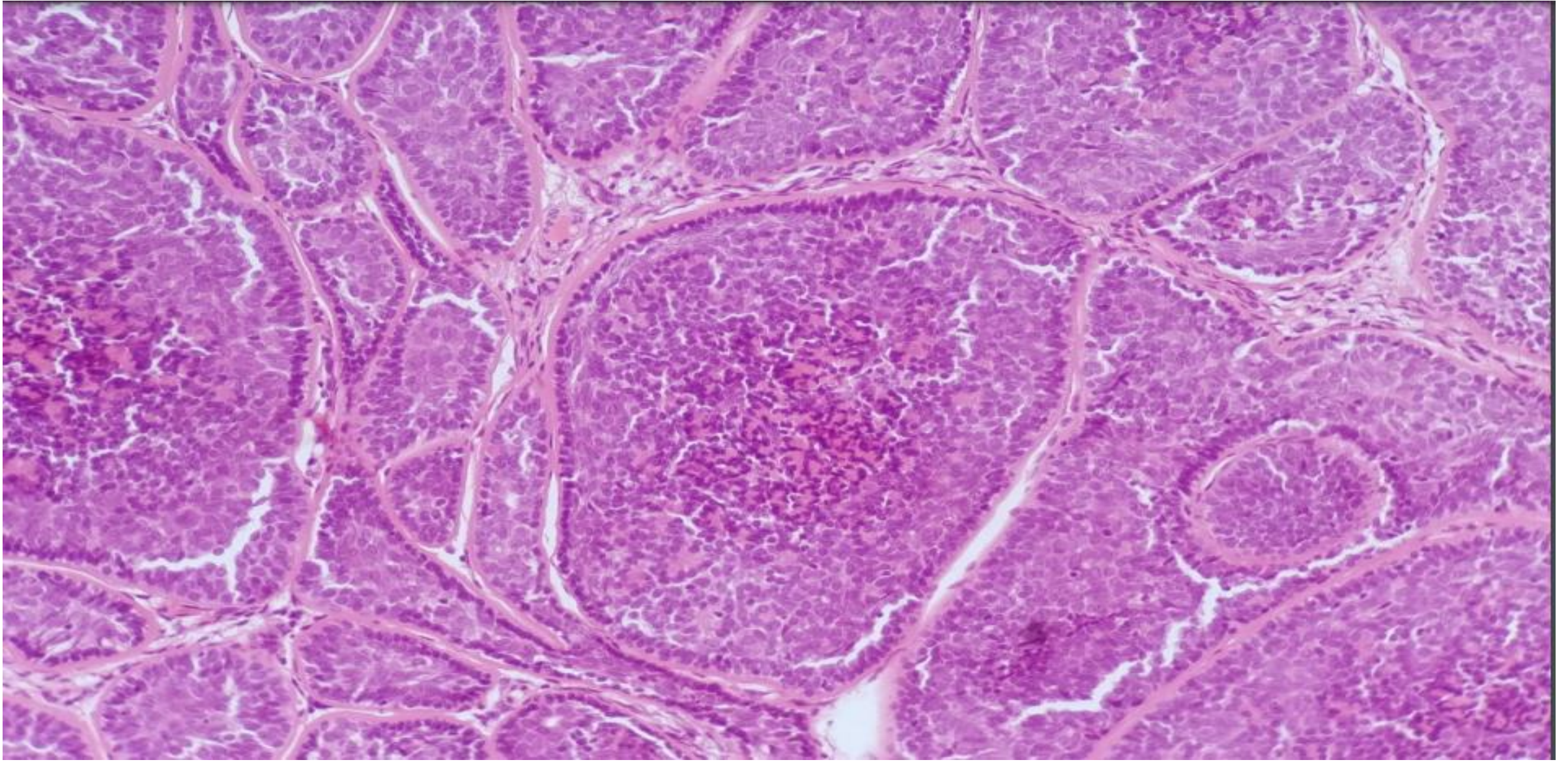
Observa-se massas celulares coesas e que se agrupam, em aspecto de peças de “quebra-cabeça”



CILINDROMA



H.E 400 x



Detalhe das massas, mostrando dupla população celular, cutícula eosinofílica externa com também debris eosinofílicos no interior das massas. O termo desse tumor se deve a forma cilíndrica vista na secção transversal das células.

Diagnóstico

- CILINDROMA

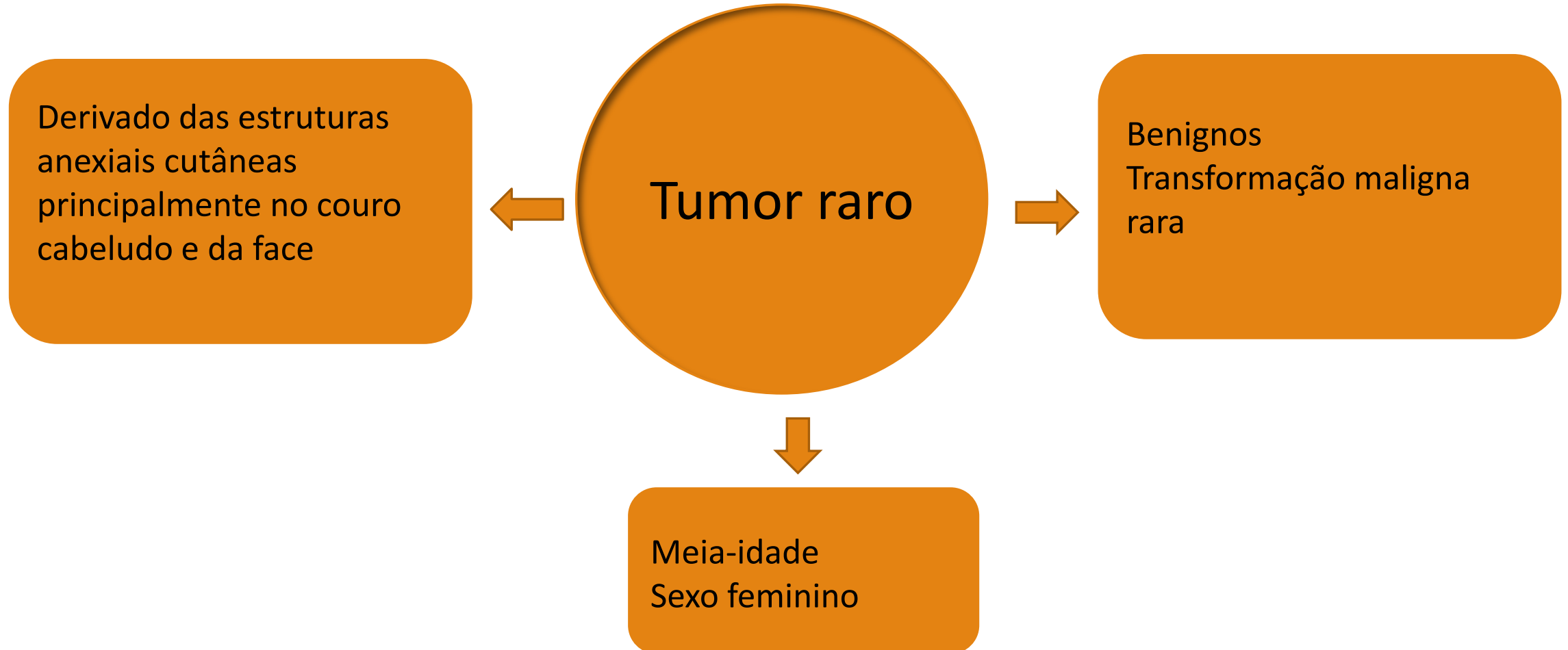
Tratamento

- Exérese total

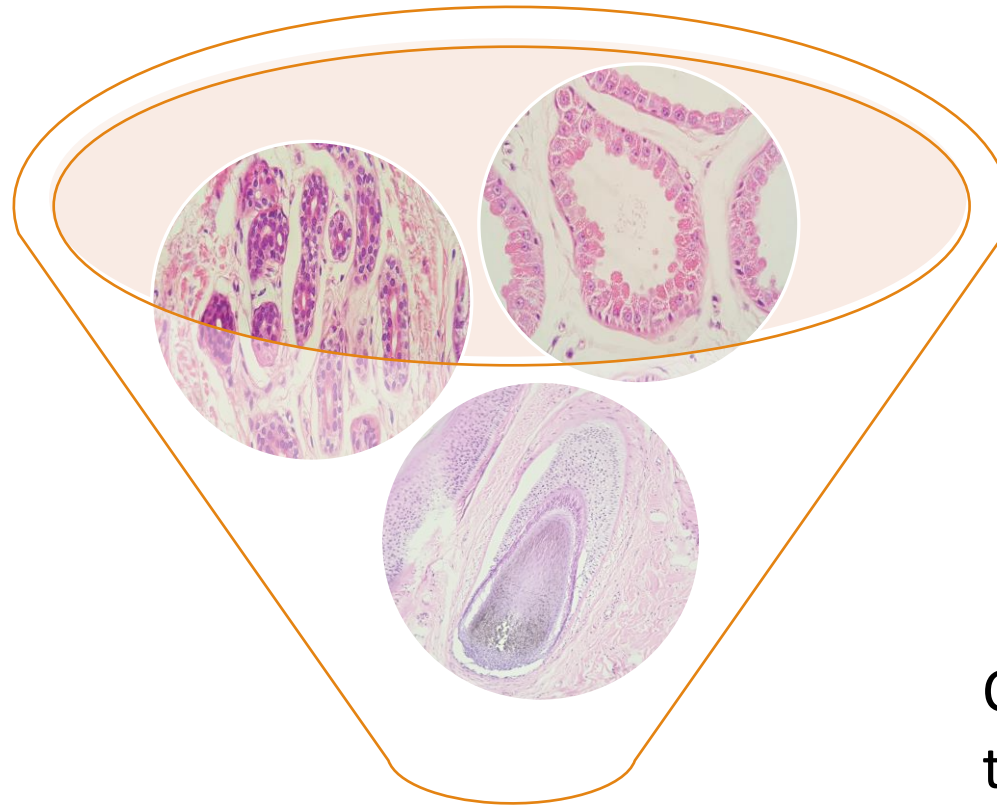
Seguimento

- Revisado após 1 ano, sem recidiva da lesão até o momento.

Cilindroma cutâneo solitário



Patogênese



Não completamente
esclarecida

Controvérsias sobre a origem do tumor sabe que está presente nas áreas pilosas e ausente na região palmoplantar.

Apresentação clínica

- Tumor nodular, firme, de coloração rósea a avermelhada
- 2 a 6 mm
- Crescimento lento



Cohen YK, Elpern DJ. Dermatoscopic pattern of a cylindroma. Dermatol Pract Concept. 2014.

Dermatoscopia

Poucos relatos de casos das características dermatoscópicas na literatura médica, em alguns são descritos:

- vasos arboriformes em um fundo esbranquiçado-rosado
- pontos azuis, glóbulos e ulceração



Cohen YK, Elpern DJ. Dermatoscopic pattern of a cylindroma. Dermatol Pract Concept. 2014.

Características de malignidade

Manifestação clínica



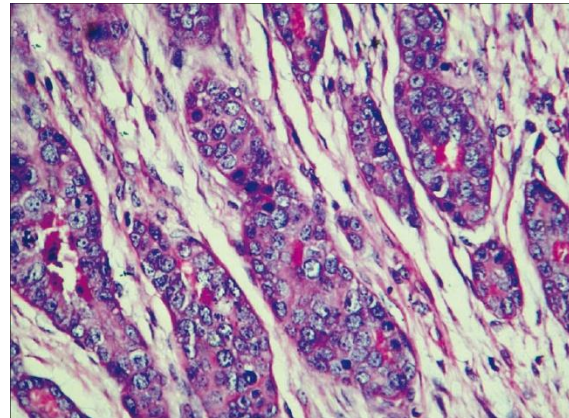
Crescimento rápido,
ulceração, alteração de coloração ou
sangramento,
principalmente em formas múltiplas



Histopatologia



- Perda do padrão de quebra-cabeças, da cobertura hialina e da distribuição celular bifásica.
- Há forte pleomorfismo celular com aumento do índice mitótico



Fotomicrografia mostrando
pleomorfismo com nucléolos
proeminentes e mitose
(coloração H e E, 400x)

CILINDROMA
SOLITÁRIO

• ESPORÁDICO



CILINDROMA
MÚLTIPLOS

• HEREDITÁRIO



Indian J Dermatol Venereol Leprol 2023;89:139-40

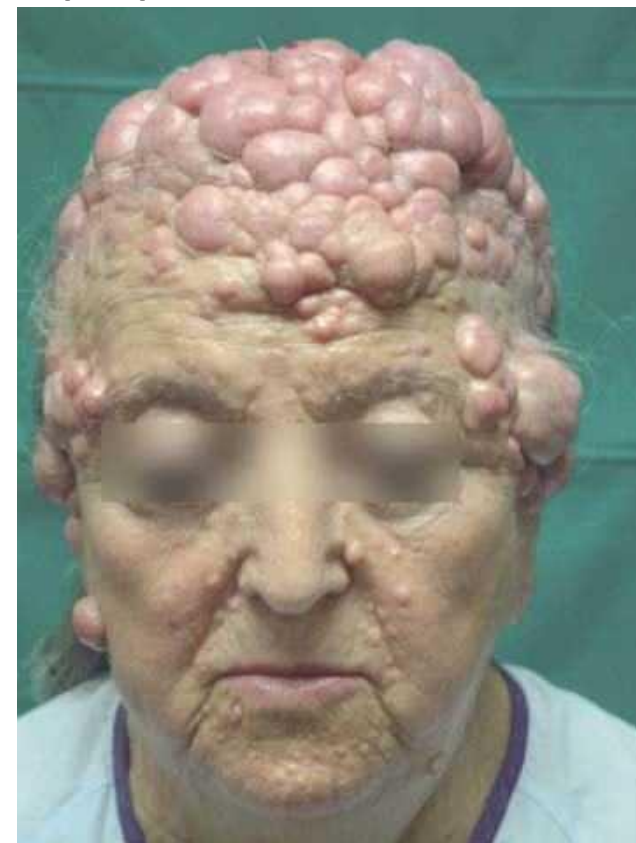
Síndrome de Brooke-Spiegler

Cilindromatose familiar / Tumor “em turbante” (múltiplas pápulas e nódulos coalescem e cobrem o couro cabeludo)

Doença autossômica dominante

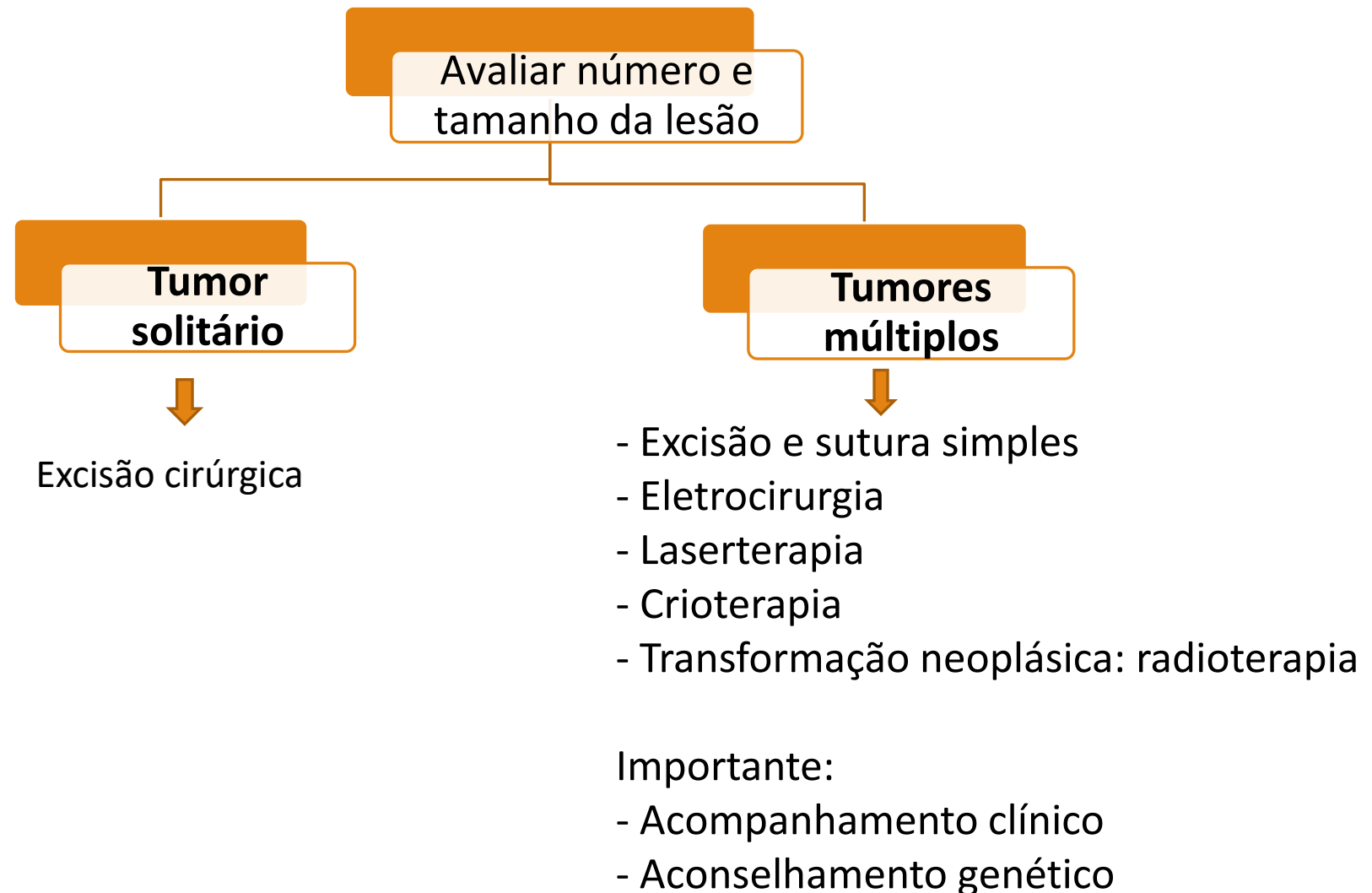
Mutação no gene supressor tumoral da cilindromatose: CYLD, localizado no cromossomo 16q12

↑ predisposição de múltiplos tumores de anexos: cilindromas, tricoepiteliomas e espiroadenoma



A. Novo-Torres, AEDV, 2007

Abordagem terapêutica



Motivos da apresentação:

- Relatar um caso de tumor raro e sua inespecificidade clínica onde o estudo histopatológico é fundamental para o diagnóstico
- Ressaltar a importância dessa neoplasia com apresentações clínicas distintas e seu potencial de transformação maligna

Agradecimentos:

Professor Igor Cursi

Rafaela Mota Oliveira

Heloisa Faria de Oliveira Taboada

Referências bibliográficas

1. Castillo D.E.M, et al. Cilindroma solitario: Exophytic neoformation on scalp. Medicina Cutánea Ibero-Latino-Americana; 47(3):212-215 , 2019
2. Bonet M.B, et al. Cilindroma solitario A propósito de un caso. Arch. Argent. Dermatol. 2015; 65 (1): 16-18
3. Jordão C, de Magalhães TC, Cuzzi T, Ramos-e-Silva M. Cylindroma: an update. Int J Dermatol. 2015 Mar;54(3):275-8.
4. Cohen YK, Elpern DJ. Dermatoscopic pattern of a cylindroma. Dermatol Pract Concept. 2014 Jan 31;4(1):67-8.
5. Singh DD, et al., Cilindroma de cabeça e pescoço: revisão da literatura e relato de dois casos raros, Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery (2012), [http://dx. doi.org/10.1016/j.jcms.2012.11.016](http://dx.doi.org/10.1016/j.jcms.2012.11.016)
6. Lallas A, Apalla Z, Tzellos T, Lefaki I. Dermoscopy of solitary cylindroma. Eur J Dermatol. 2011 Jul-Aug;21(4):645-6. doi: 10.1684/ejd.2011.1413. PMID: 21697054.
7. Neema S, Sandhu S, Kashif AW. Dermoscopy of Cylindroma. Indian Dermatol Online J. 2021 Jun 21;13(6):818-819. doi:10.4103/idoj.IDOJ_500_20. PMID: 36386727; PMCID: PMC9650748.
8. Neema S, Sandhu S, Radhakrishnan S. Brooke-Spiegler syndrome. Indian J Dermatol Venereol Leprol 2023;89:139-40.
9. Parente JNT, Schettini APM, Massone C, Parente RT, Schettini RA. Você conhece esta síndrome? Síndrome de Brooke-Spiegler. An Bras Dermatol. 2009;84(5):547-9.
10. A Case of Malignant Transformation of Solitary Recurrent Cylindroma on Scalp Ko Eun Kim, Jae Yeong Jeong, Tae Jun Park, Il-Hwan Kim Annals of Dermatology. 2022; 34
11. Dermatologia/ Jean L. Bolognia. 3 ed . Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
12. Lavorato FG, Benez Miller MD, Souto da Silva R, Obadia DL, Nery NS.Você conhece esta síndrome? Síndrome de Brooke-Spiegler: relato de caso. An Bras Dermatol. 2014;89(1):177-8
13. Dermatologia / Rubem David Azulay, David Rubem Azulay, Luna Azulay-Abulafia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
14. A. Novo-Torres, et al Tumorações múltiples en cuero cabelludo de presentación familiar, AEDV V.98. N. 2.Pg 109-111 2007



Obrigada!

paulasadermato@gmail.com