



SERVIÇO DE DERMATOLOGIA TROPICAL
DO HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO

COORDENAÇÃO:

PROF. LENINHA VALÉRIO DO NASCIMENTO



Nódulo sobre cicatriz: um desafio diagnóstico

Marcela Cotta de Castro
Hugo Monteiro Faver
Júlia Gomes Côrtes
Daniel Lago Obadia
Thais Aguiar Nogueira Bouhid

IDENTIFICAÇÃO

Sexo masculino, 88 anos, branco, casado, natural do Espírito Santo, reside na Barra da Tijuca.

QUEIXA PRINCIPAL

“Nodulação no ombro”

HISTÓRIA PATOLÓGICA PREGRESSA:

Anemia, IRC não dialítica, insuficiência cardíaca e HAS.

Em uso de ácido fólico, Ferripolimaltose, sinvastatina, bisoprolol, anlodipino, pantoprazol e Furosemida.

HISTÓRIA SOCIAL E FAMILIAR:

Nega tabagismo, etilismo ou convívio com animais de estimação.

Nega histórico de doenças da pele na família.

Relato do Caso

Procurou serviço de
Cirurgia Plástica para excisão de
Carcinoma Basocelular na região
supraclavicular esquerda

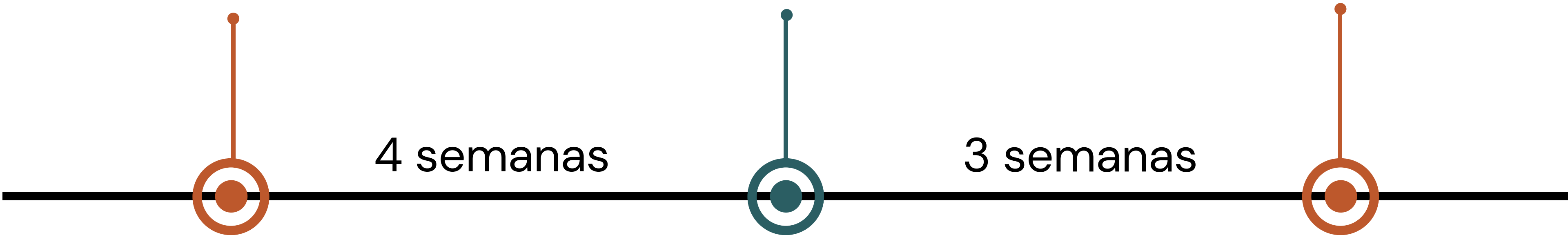
Surgimento de **nódulo friável, sangrante
sobre a cicatriz**, de 5cm; optado por
nova abordagem através de reconstrução
por retalho de transposição pela
Cirurgia Plástica

Recidiva da lesão

4 semanas

3 semanas

**Solicitado parecer
da Dermatologia**





Hipóteses diagnósticas

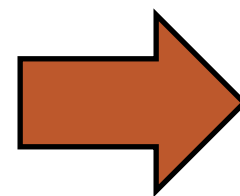
Angiossarcoma

Melanoma amelanótico

Carcinoma de células de Merkel

Granuloma piogênico

Recidiva de carcinoma basocelular



Conduta



Revisão de lâmina da lesão primária

Biópsia da pele – histopatologia +
imunohistoquímica

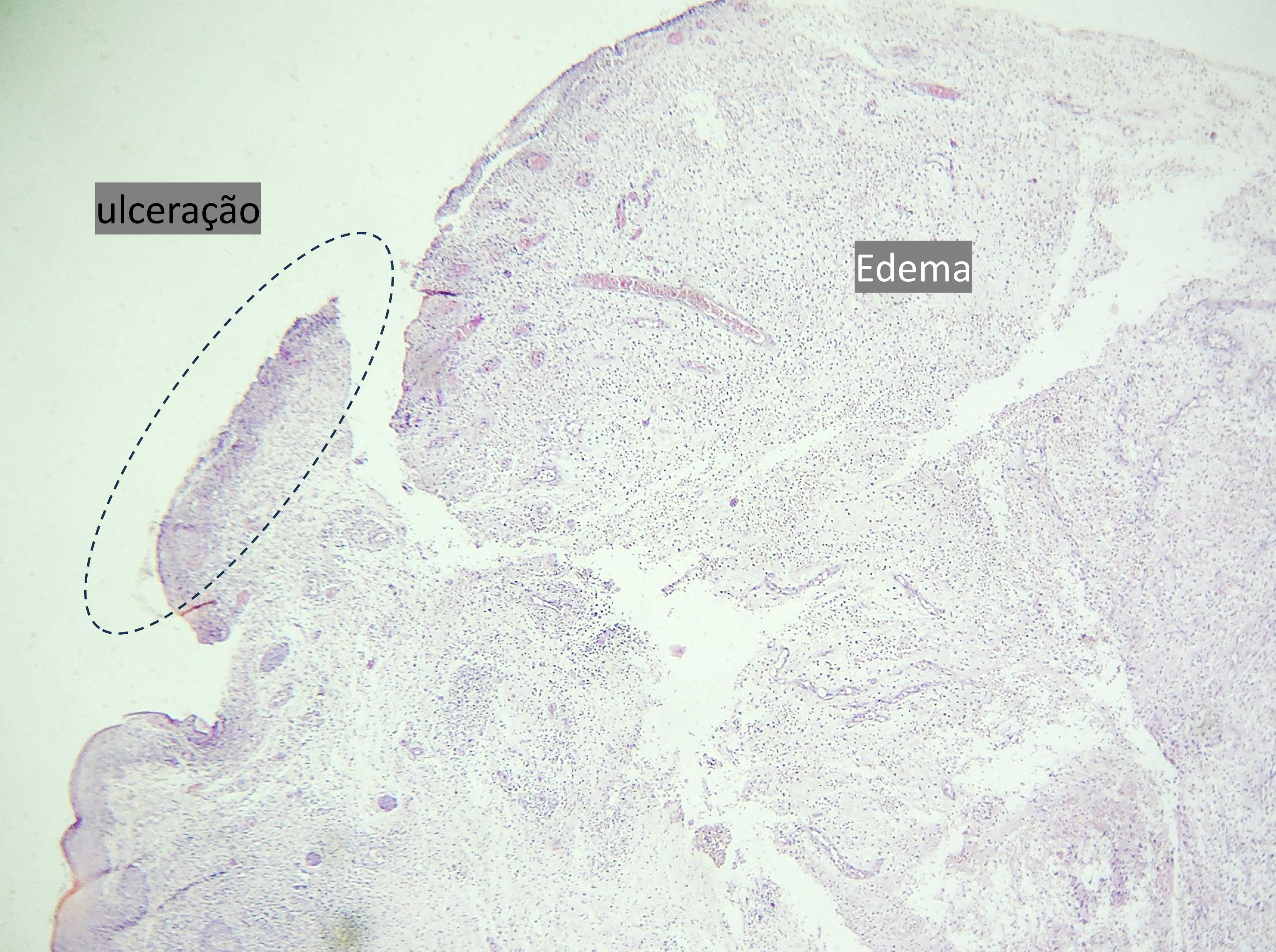


RM da região supraclavicular

ulceração

Edema

H.E 40x





Vasos circulados em
vermelho

H.E 200x

Resultados



Imunohistoquímica:
Resultado **negativo** para os anticorpos CD34, Fli1, proteína S-100 e actina de músculo liso.



RM da região supraclavicular:
Formação expansiva nodular sólida e heterogênea, com limites bem definidos acometendo a **pele e o tecido subcutâneo** na região supraclavicular esquerda.

Diagnóstico

Granuloma piogênico

15 dias após o parecer



22 dias após o parecer



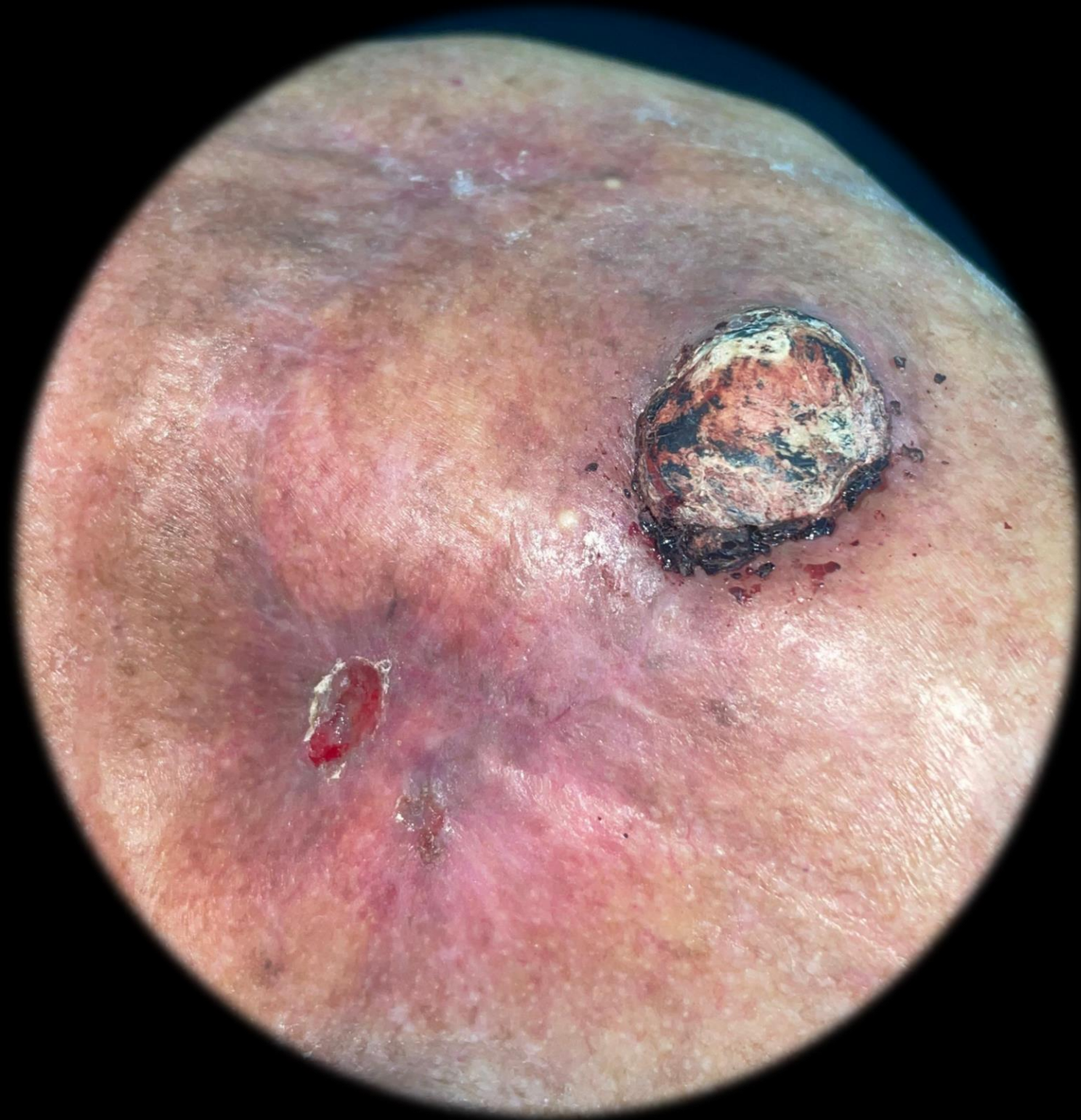
Conduta

 Crioterapia: 3 ciclos de 20 segundos.

2 semanas após a crioterapia

4 semanas após a crioterapia

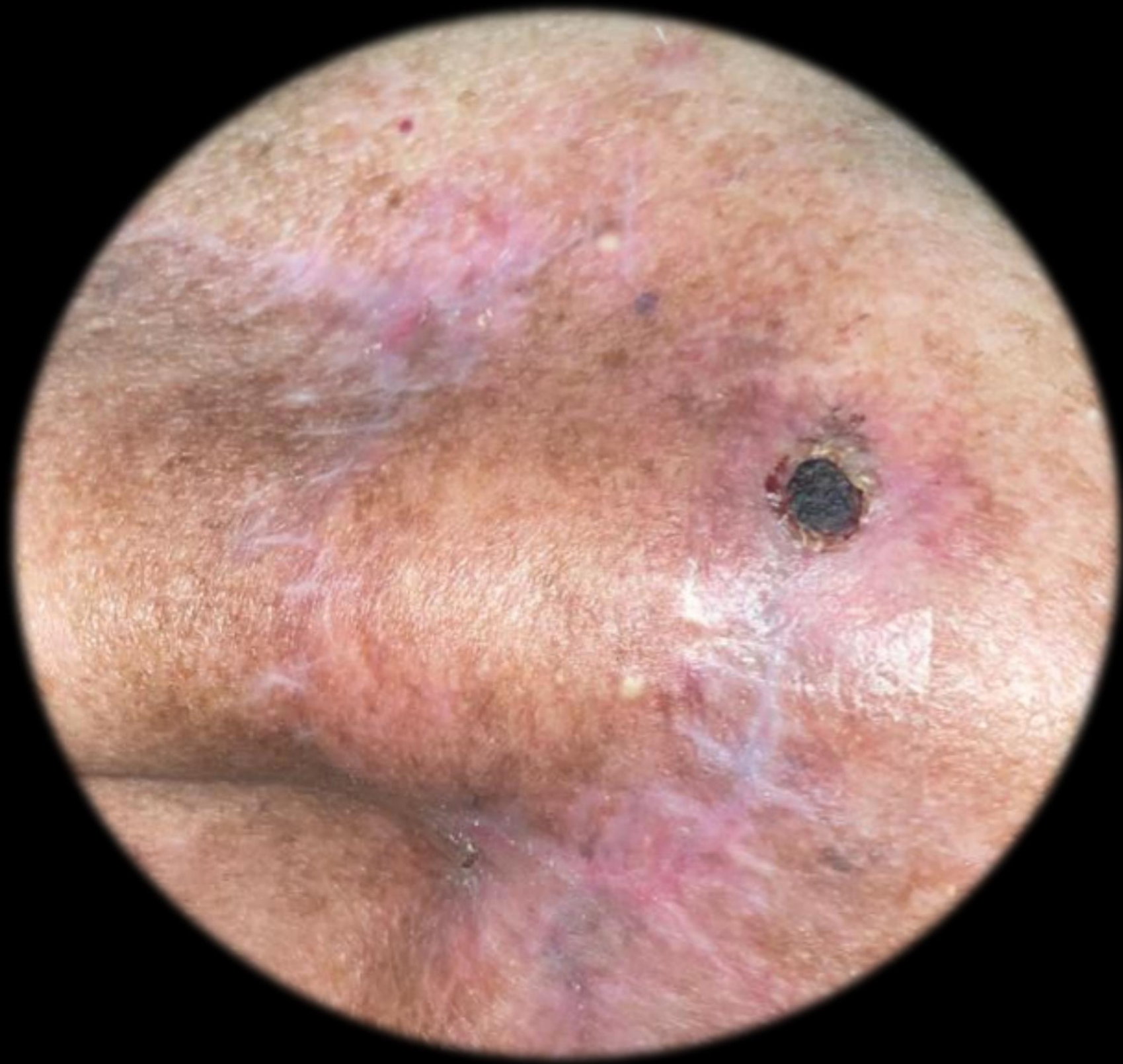
Retirada da crosta hemática + Crioterapia: 2 ciclos de 20 segundos



Conduta

 Aplicação de ácido tricloroacético 90% na lesão.

14 dias após a aplicação de ATA90%



4 meses após



Granuloma Piogênico/ Hemangioma capilar lobular

É uma proliferação vascular comum e benigna que acomete pele e mucosas;

Foi denominado como granuloma piogênico, pois acreditava-se descrever processo patológico, porém as lesões não são piogênicas, nem granulomatosas.

Patogênese

Seu mecanismo de aparecimento é incerto;

Teorias: reposta hiperplásica e neovascular a um estímulo angiogênico;

Trauma é o gatilho mais conhecido, apesar de apenas 7 a 23% relatarem uma lesão anterior no local;

Outros gatilhos relatados: fatores hormonais, infecção e medicamentos



Retinóides sistêmicos e tópicos

Antirretrovirais – Indinavir

Agentes imunossupressores – Etanercepte

Antineoplásicos - Análogos da pirimidina, taxanos, inibidores do receptor do fator de crescimento epidérmico, inibidores de tirosina quinase e inibidores da BRAF

Apresentação clínica

Pápula eritematosa de crescimento rápido, em semanas a meses;

As lesões raramente ultrapassam 1cm;

Podem ser solitários ou múltiplos, e de base pedunculada ou séssil;

Variantes clínicas:

Granuloma piogênico da mucosa

Granuloma piogênico congênito

Granuloma piogênico disseminado/ múltiplo

Granuloma piogênico intravascular

Diagnóstico

Clínica

Histopatologia



Útil para excluir **distúrbios que possam mimetizar o**
granuloma piogênico

Tratamento

Apesar de benigno, o tratamento é necessário devido à ulceração e sangramento frequentes;

Não há consenso quanto a abordagem ideal;

↳ Tamanho, localização, idade do paciente e risco de recorrência e cicatrizes

Tratamento

Cirúrgicos

Excisão total

Curetagem

Terapia a laser

Crioterapia

Tópicos

Imiquimode

Propanolol/ Timolol

Intralesionais

Triancinolona

Bleomicina

Menor taxa de recorrência no tratamento de excisão total, em segundo lugar crioterapia com nitrogênio líquido;

Crioterapia: 2-4 sessões para a resolução completa da lesão.

Motivos da apresentação

Relatar um caso de granuloma piogênico de apresentação atípica, simulando lesão maligna;



Referências bibliográficas

1. LESLIE P LAWLEY, MD (2024) Pyogenic granuloma (lobular capillary hemangioma). UpToDate
2. DEMÓSTENES AD, JÉSSICA SC, MENDONÇA TLR, NASCIMENTO VHS, SILVA CCG, GONÇALVES KKN, *et al.* Granuloma piogênico atípico: diagnóstico e tratamento cirúrgico. RSBO. 28º de junho de 2021; 18(1):173-09.
3. LEE, JAMES *et al.* Treatment options for cutaneous pyogenic granulomas: a review. Journal Of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery, [S.L.], v. 64, n. 9, p. 1216-1220, set. 2011.
4. YORADJIAN, A; AZEVEDO LCM; LUCIANA C; CATTINI, L; BASSO, RA; ZVEIBIL, KD; PASCHOAL, MF; Granuloma Piogênico: descrição de dois casos incomuns e revisão da literatura Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 5, núm. 3, 2013, pp. 263-268
5. MIRSHAMS, M; DANESHPAZHOOH, M; A MIRSHEKARI,; A TAHERI,; MANSOORI, P; HEKMAT, S. Cryotherapy in the treatment of pyogenic granuloma. Journal Of The European Academy Of Dermatology And Venereology [S.L.], v. 20, n. 7, p. 788-790, 9 jun. 2006. Wiley.



Obrigada

marcelacotta2@gmail.com

