



Hospital Federal da Lagoa
Serviço de Dermatologia
Chefia: João Carlos Regazzi Avelleira

Aspectos dermatoscópicos e histopatológicos de um tumor de anexo raro

**Jhonata Luiz Lino de Aquino
Gabriela Menegol Bassani
Maria Clara Faustino Linhares
Juliana Corrêa Marques da Costa
Flavia de Freire Cassia**

Maio/2024

Caso clínico

Paciente **sexo feminino, 90 anos**, natural e procedente do Rio de Janeiro-RJ.

Encaminhada da APS por **lesão tumoral no braço direito com um ano de evolução**, apresentando episódios de **dor e sangramento** à manipulação local.

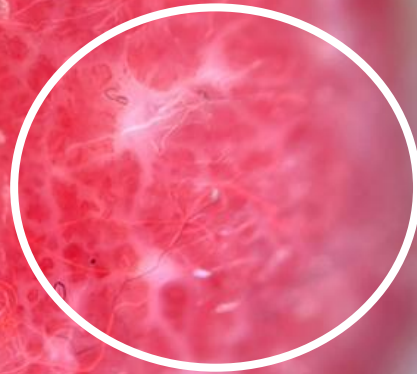
HMP: HAS, DM2.

M: Enalapril, anlodipino, glibenclamida e metformina.

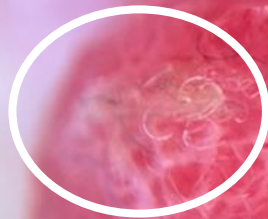




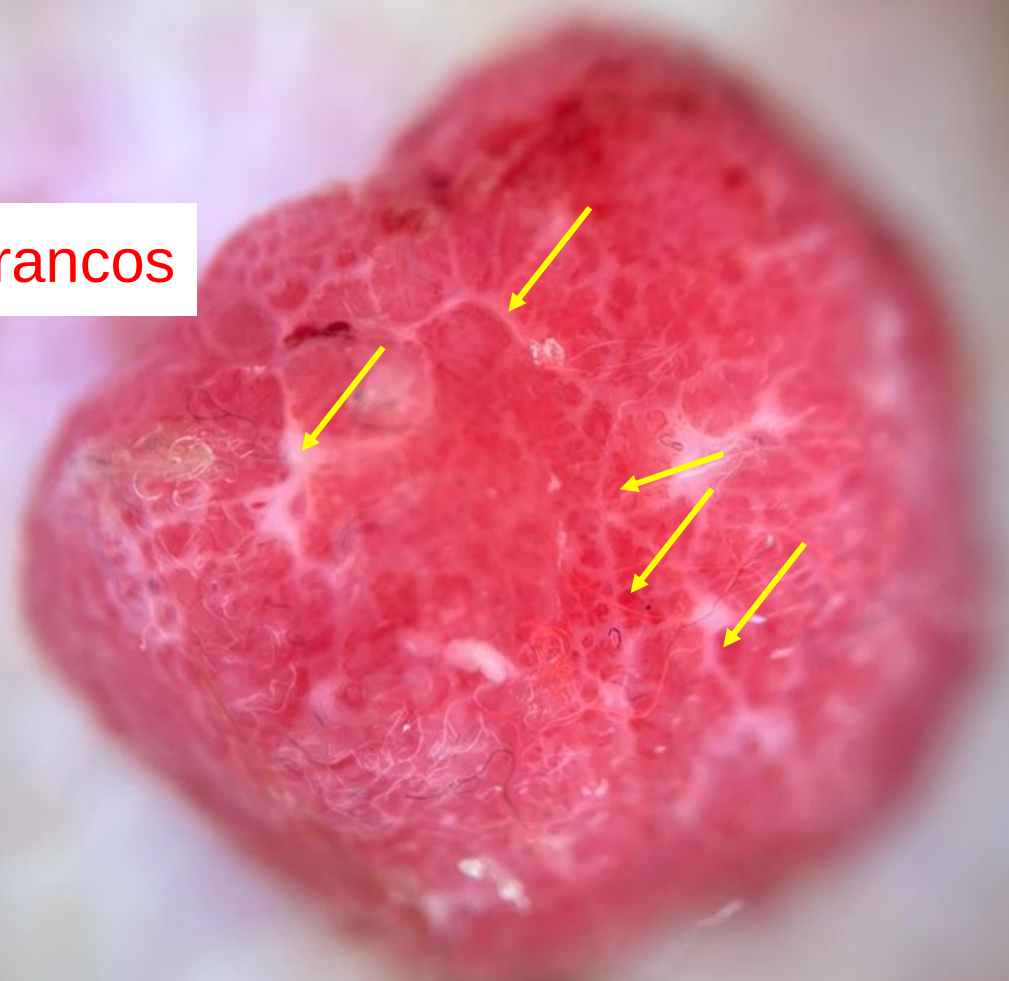
Área rosa-
esbranquiçada



Crosta hemática



Cordões brancos



Estruturas
vasculares com
halo branco



Hipótesis diagnósticas

- Melanoma amelanótico
- Tumores de anexo

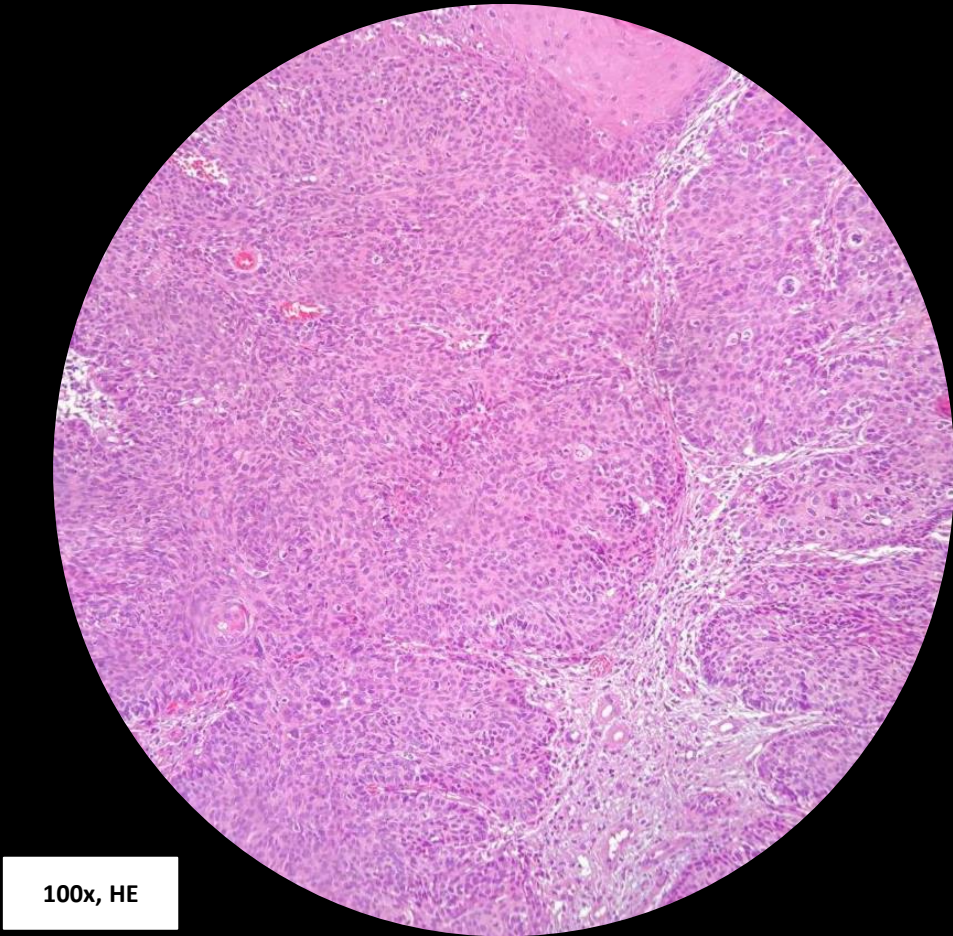
Conduta

- Exérese da lesão

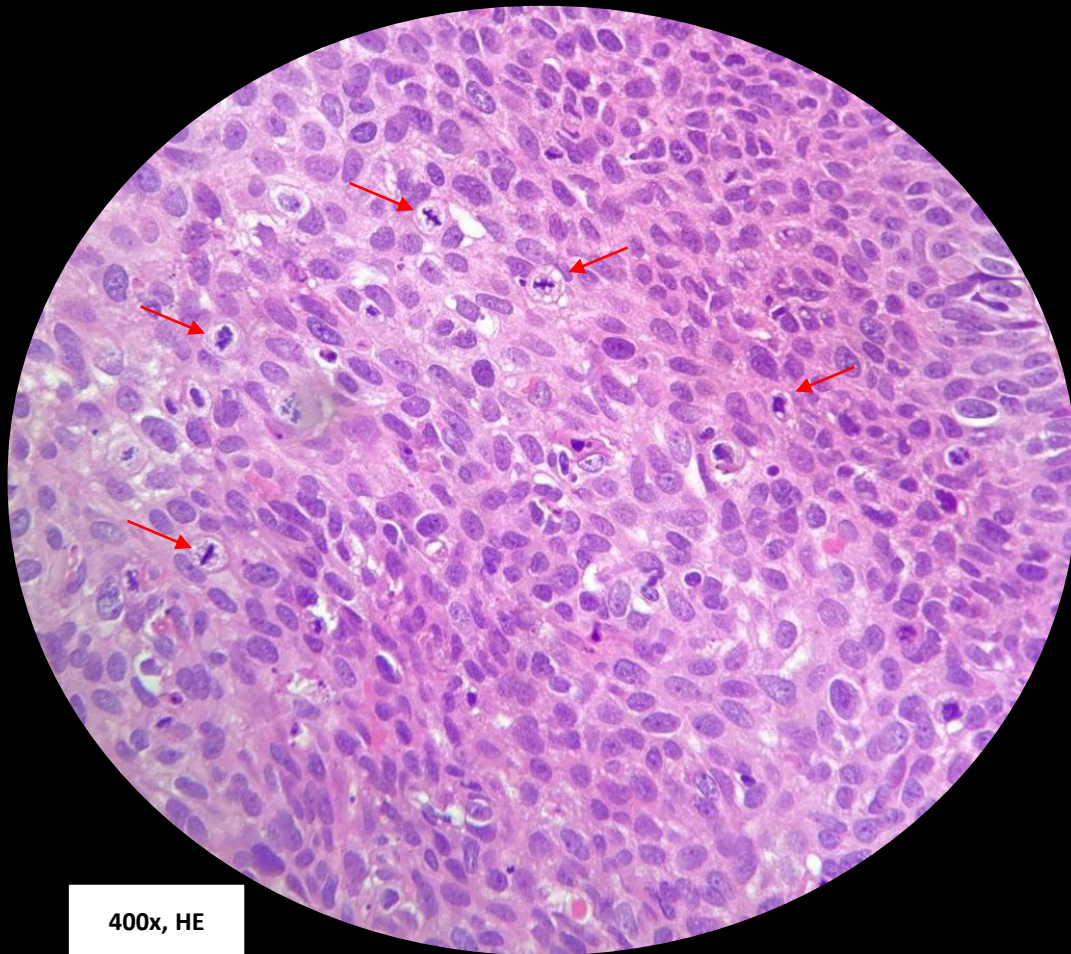
Histopatologia



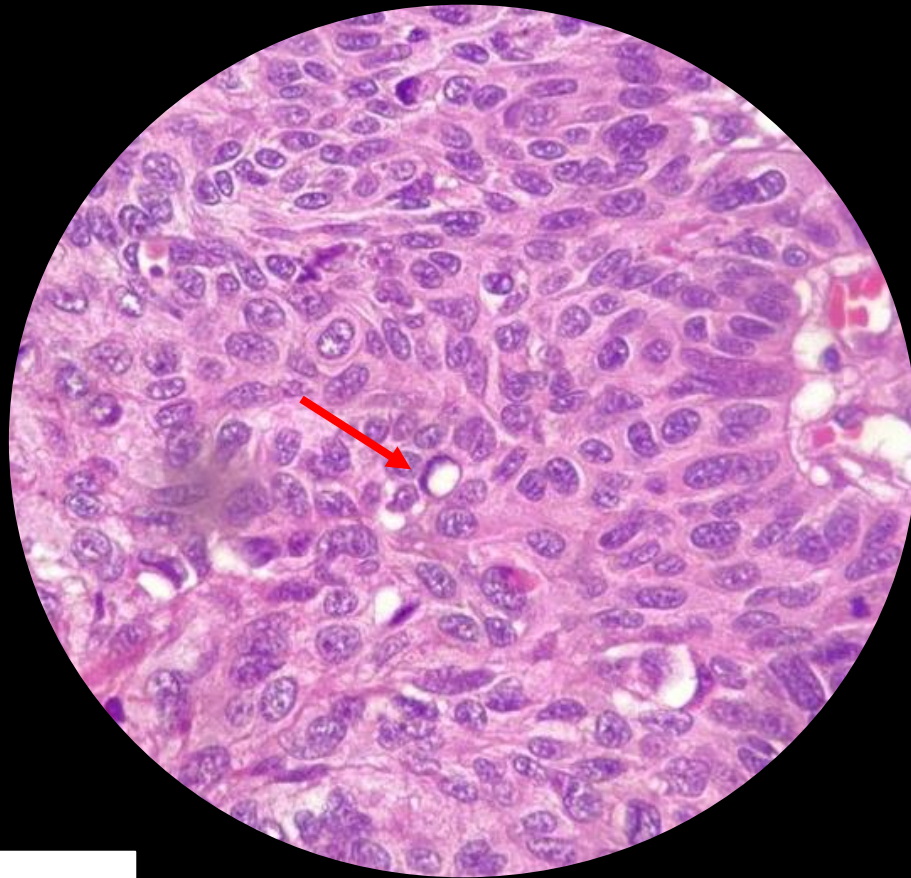
40x, HE



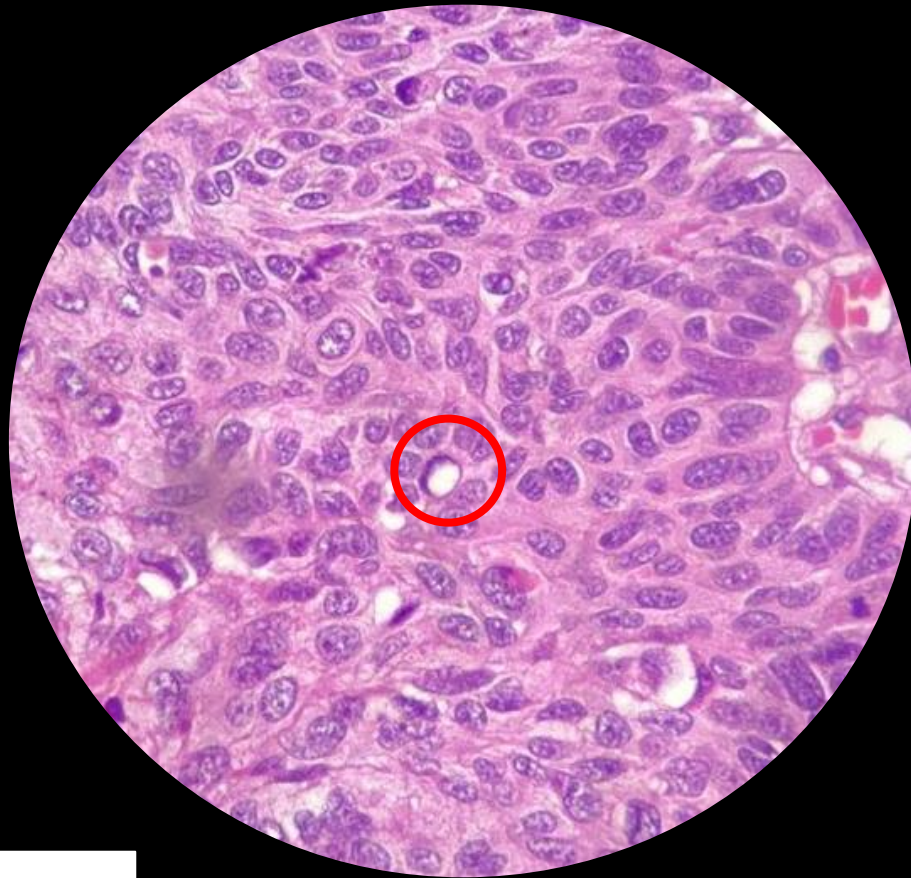
100x, HE



400x, HE

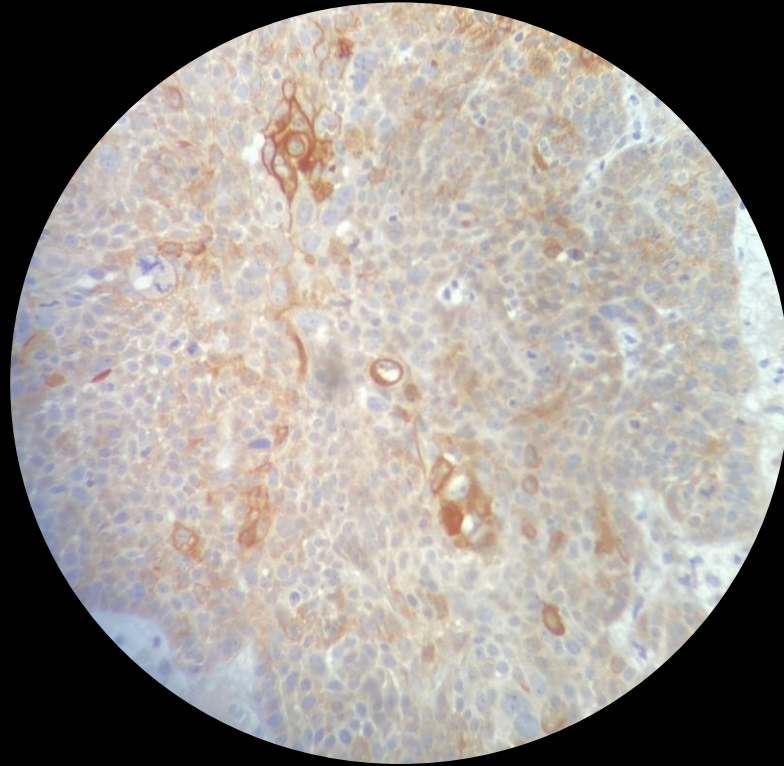


400x, HE

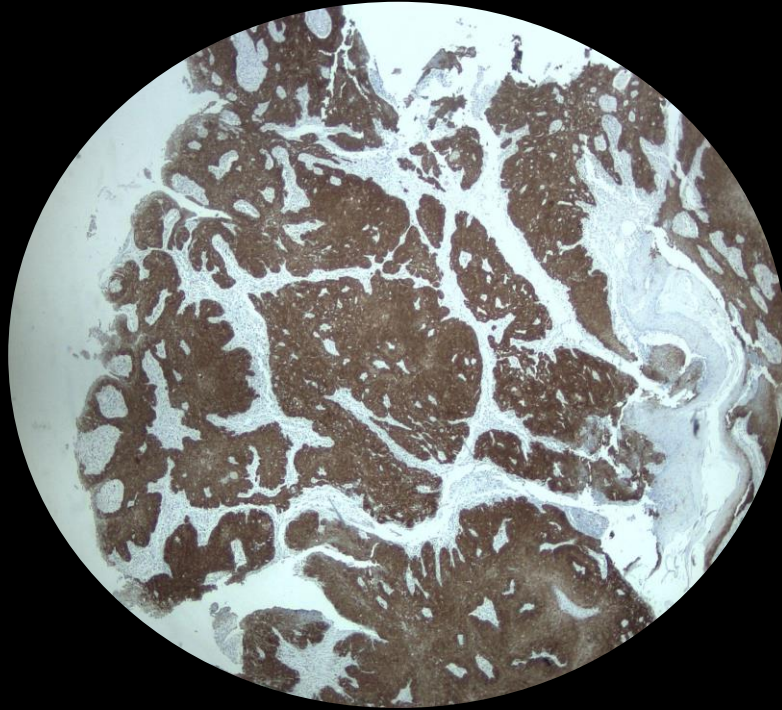


400x, HE

EMA



p16



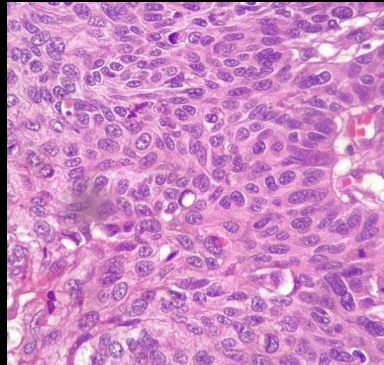
QUADRO CLÍNICO



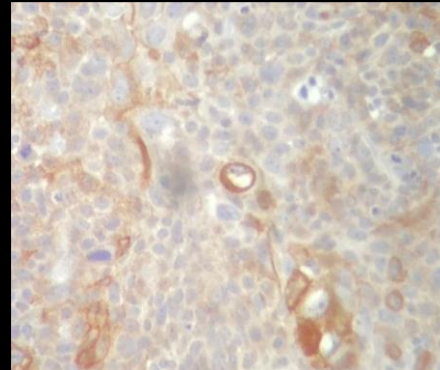
DERMATOSCOPIA



HISTOPATOLOGIA



IHQ



Porocarcinoma

Porocarcinoma: definição

- O porocarcinoma é um tumor maligno de anexo que surge a partir da porção ductal intraepidérmica da glândula sudorípara.

Porocarcinoma: epidemiologia

- Incidência varia de 0,02 a 0,2 por 100.000 pessoas-ano.
- Especialmente observada em indivíduos **idosos**, com aumento significativo após os 70-80 anos de idade.
- Quanto à localização, é mais comum nos **membros inferiores (44%)**, seguido pelo tronco (24%), cabeça (18%) e membros superiores (11%).

Porocarcinoma

- Sua patogênese ainda não é completamente entendida.
- Pode se desenvolver *de novo*.
- Lesão pré-existente (poroma).

Clínica

Porocarcinoma



Poroma



Dermatoscopia

Porocarcinoma



Poroma





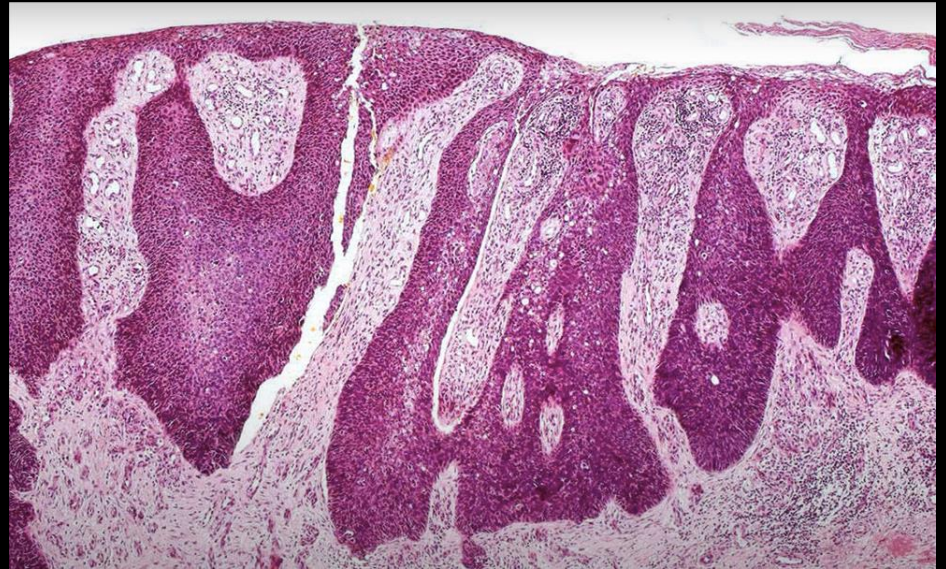
The transition between a poroma and a porocarcinoma evidenced by the dermoscopy*

Juliana Uchiyama¹, Márcio Martins Lobo Jardim¹, Neusa Yuriko Sakai Valente¹, Maria Fernanda Vieira Cunha Camargo¹

- Cordões brancos
- Áreas rosa-esbranquiçadas
- Vasos polimórficos
- Vasos em flor e folha

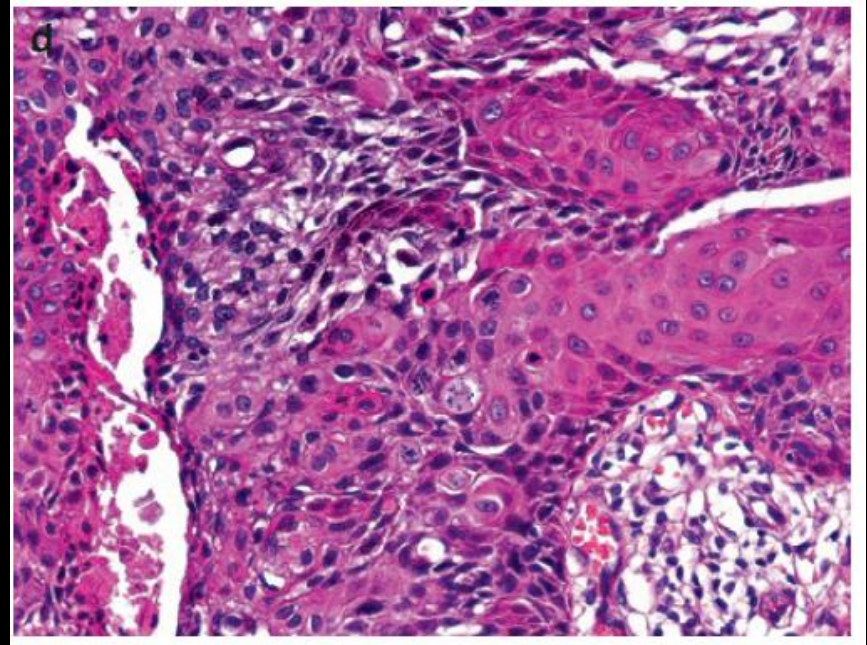
Porocarcinoma: Histopatologia

- Células poroides e cuticulares.
- Proliferação em rede das células tumorais.
- Estroma ricamente vascularizado e edematoso sob epiderme fina.



Porocarcinoma: Histopatologia

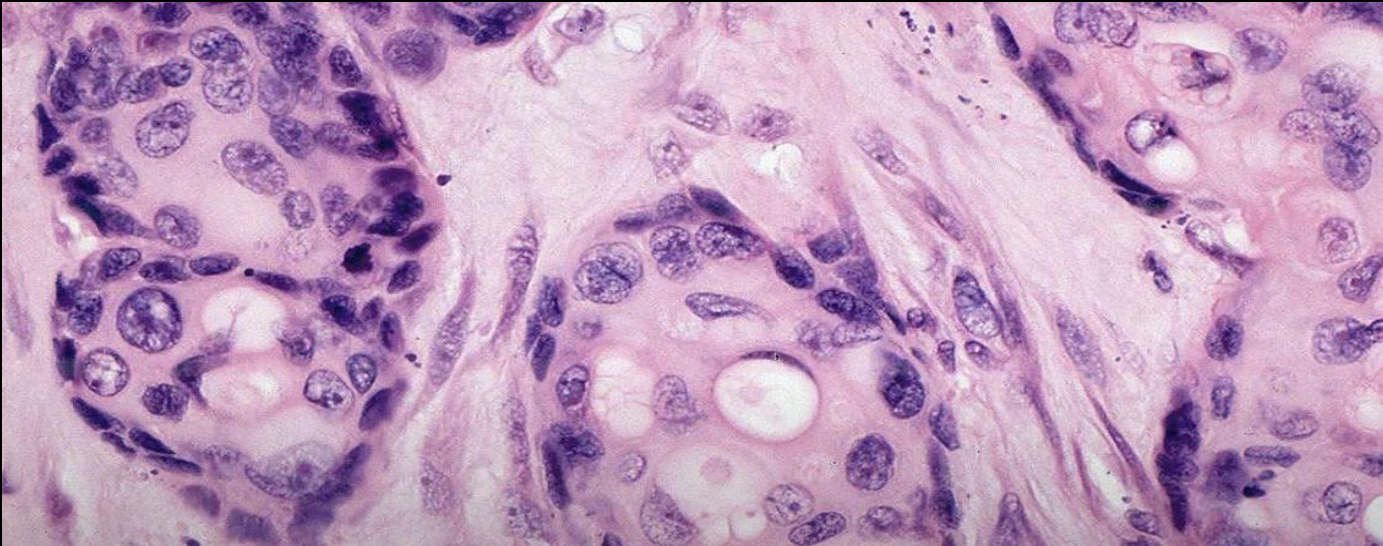
- Atipia citológica variável
- Atividade mitótica variável



Requena, L., & Sangueza, O. (2017). Cutaneous adnexal neoplasms.

Porocarcinoma: Histopatologia

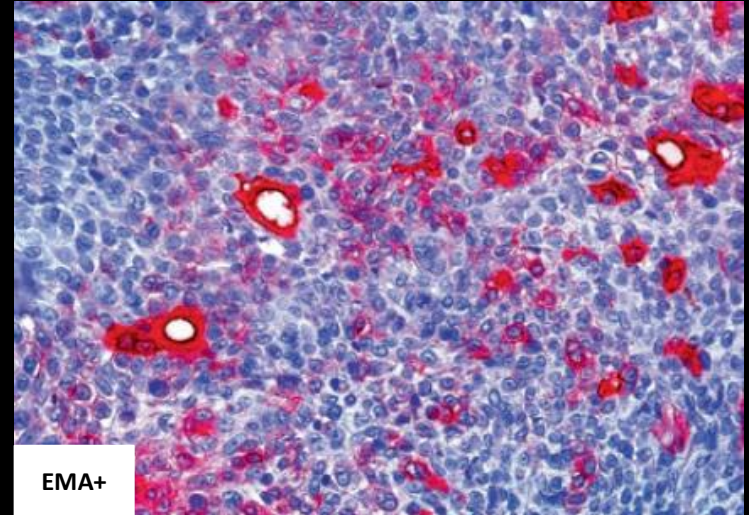
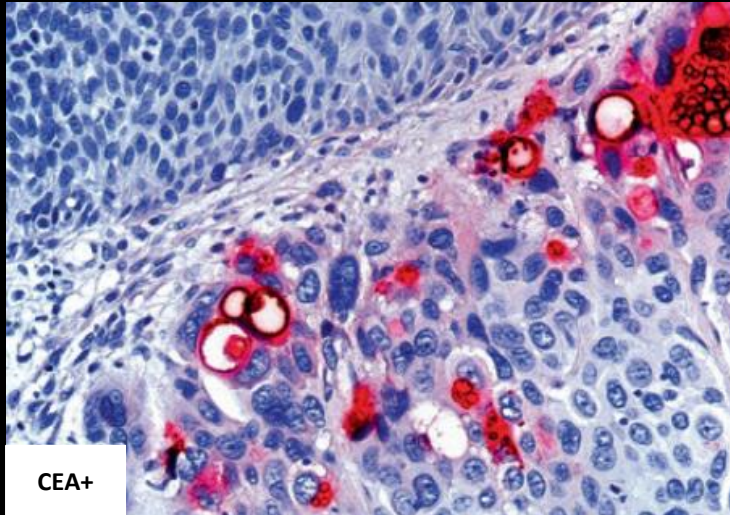
- A presença do lúmen intracitoplasmático é mandatória para o diagnóstico.



Robson A, et al. Eccrine porocarcinoma (malignant eccrine poroma): a clinicopathologic study of 69 cases.

Porocarcinoma: IHQ

- CEA e EMA têm sido frequentemente utilizados para identificar estruturas ductais.



Requena, L., & Sanguenza, O. (2017). Cutaneous adnexal neoplasms.

Porocarcinoma: IHQ

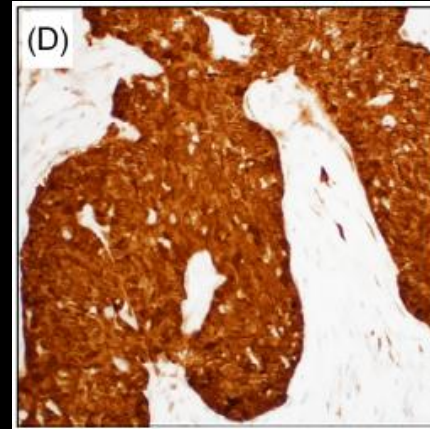
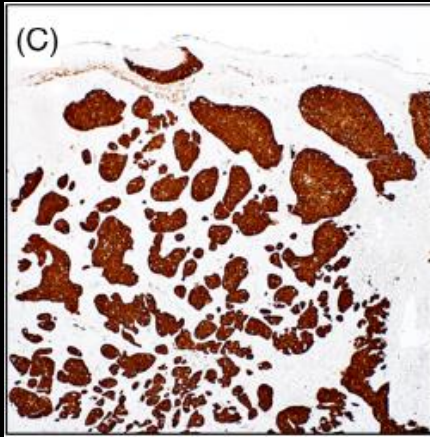
- As células neoplásicas expressam positividade para:

Citoqueratina 7	Positivo na maioria dos tumores das glândulas sudoríparas.
CAM 5.2	Positivo nos tumores de glândulas sudoríparas.
Ber-EP4	Marcadores de diferenciação do folículo piloso mas também variavelmente positivos em alguns tumores écrinos e apócrinos.
CD117	Marcadores positivos para tumores das glândulas sudoríparas.

Cutaneous adnexal tumors (North JP et al, UpToDate, 2024).

Porocarcinoma: IHQ

- Perda ou superexpressão de p53 e p16.



Imagens: superexpressão do p16 no porocarcinoma

Zahn J. et al (2019). Altered Rb, p16, and p53 expression is specific for porocarcinoma relative to poroma.

Porocarcinoma: prognóstico e tratamento

- Excisão
- Pesquisa linfonodo sentinela
- Em torno de 10% dos casos têm um prognóstico desfavorável, com doença metastática.

Conclusão

- Paciente mantém seguimento ambulatorial há oito meses, sem recidiva da lesão até o momento.
- Estadiamento com exames de imagem sem alterações.



Motivo da apresentação

- Demonstração de um tumor de anexo raro e seus aspectos dermatoscópicos e histopatológicos.

Bibliografia

1. Tsiogka, Aikaterini et al. "Eccrine Porocarcinoma: A Review of the Literature." *Diagnostics* (Basel, Switzerland) vol. 13,8 1431. 16 Apr. 2023, doi:10.3390/diagnostics13081431
2. WICK, Mark R.; SWANSON, Paul E. *Cutaneous Adnexal Tumors: A Guide to Pathologic Diagnosis*. 1. ed. Nova York: Springer-Verlag, 1991.
3. Requena, L., & Sanguenza, O. (2017). *Cutaneous adnexal neoplasms*. Lippincott Williams & Wilkins.
4. Robson A, Greene J, Ansari N, Kim B, Seed PT, McKee PH, et al. Eccrine porocarcinoma (malignant eccrine poroma): a clinicopathologic study of 69 cases. *Am J Surg Pathol*. 2001;25:710-20.
5. Storino, A., Drews, R. E., & Tawa, N. E., Jr (2021). Malignant Cutaneous Adnexal Tumors and Role of SLNB. *Journal of the American College of Surgeons*, 232(6), 889–898.
6. Zahn J., Chan M.P., Wang G., Patel R.M., Andea A.A., Bresler S.C., Harms P.W. Altered Rb, p16, and p53 expression is specific for porocarcinoma relative to poroma. *J. Cutan. Pathol*. 2019;46:659–664.
7. Minagawa A, Koga H, Takahashi M, Sano K, Okuyama R. Dermoscopic features of nonpigmented eccrine poromas in association with their histopathological features. *Br J Dermatol*. 2010;163:1264-8.

Continue ajudando...

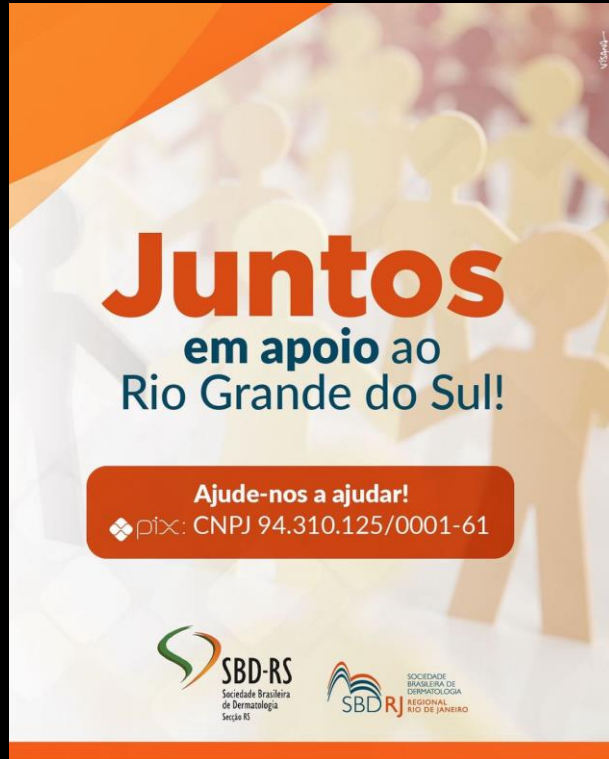


Imagem: Ninja foto

Obrigado.