



Instituto de Dermatologia

Prof. Rubem David Azulay

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro

Granuloma Actínico de O'Brien: Uma apresentação exuberante

Natália Franco

Evelyn Benalcázar

Cláudia Grigolato

Marcus Trovó

Fernando Belles



Anamnese

Primeira consulta: 03 de Julho de 2023

IDENTIFICAÇÃO:

Feminina, branca, 70 anos, viúva, natural e residente do Rio de Janeiro

QUEIXA PRINCIPAL:

Manchas nas pernas

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

Paciente refere que há um ano surgiram pápulas eritematosas pruriginosas no braço esquerdo que após duas semanas evoluíram para manchas em formato anular.

Foi avaliada por dermatologista externo que prescreveu corticoide (Prednisona 40mg) , apresentando melhora do prurido. Relata que há sete meses as lesões se generalizaram para as pernas e há duas semanas para dorso e abdome.

Anamnese

HISTÓRIA PESSOAL PREGRESSA:

Diabetes Mellitus

Hipertensão Arterial Sistêmica

Ansiedade

EM USO REGULAR DE:

Metformina

Candesartana

Escitalopram

Exame físico



Lesão anular eritematosa e centro normocromico.

Lesão anular de coloração cuprea com centro hipocromico.



Exame físico



Lesões eritematosas de tonalidade cuprea com arranjo anular e centro normocromico. Algumas com bordas elevadas.



Exame físico



**Pápulas eritematosas agrupadas
algumas com arranjo anular e
escoriadas.**

Hipóteses Diagnósticas:

- Granuloma Actínico?
- Granuloma Anular?
- Poroceratose Actínica Disseminada?
- Líquen Plano Anular?
- Sífilis Secundária (Anular)?

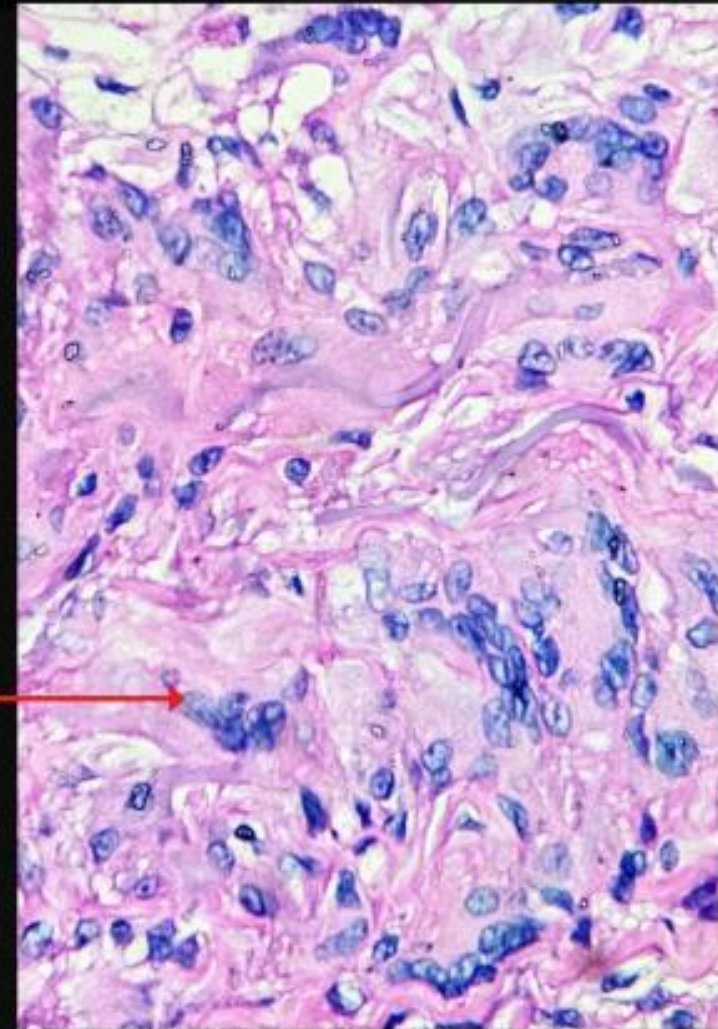
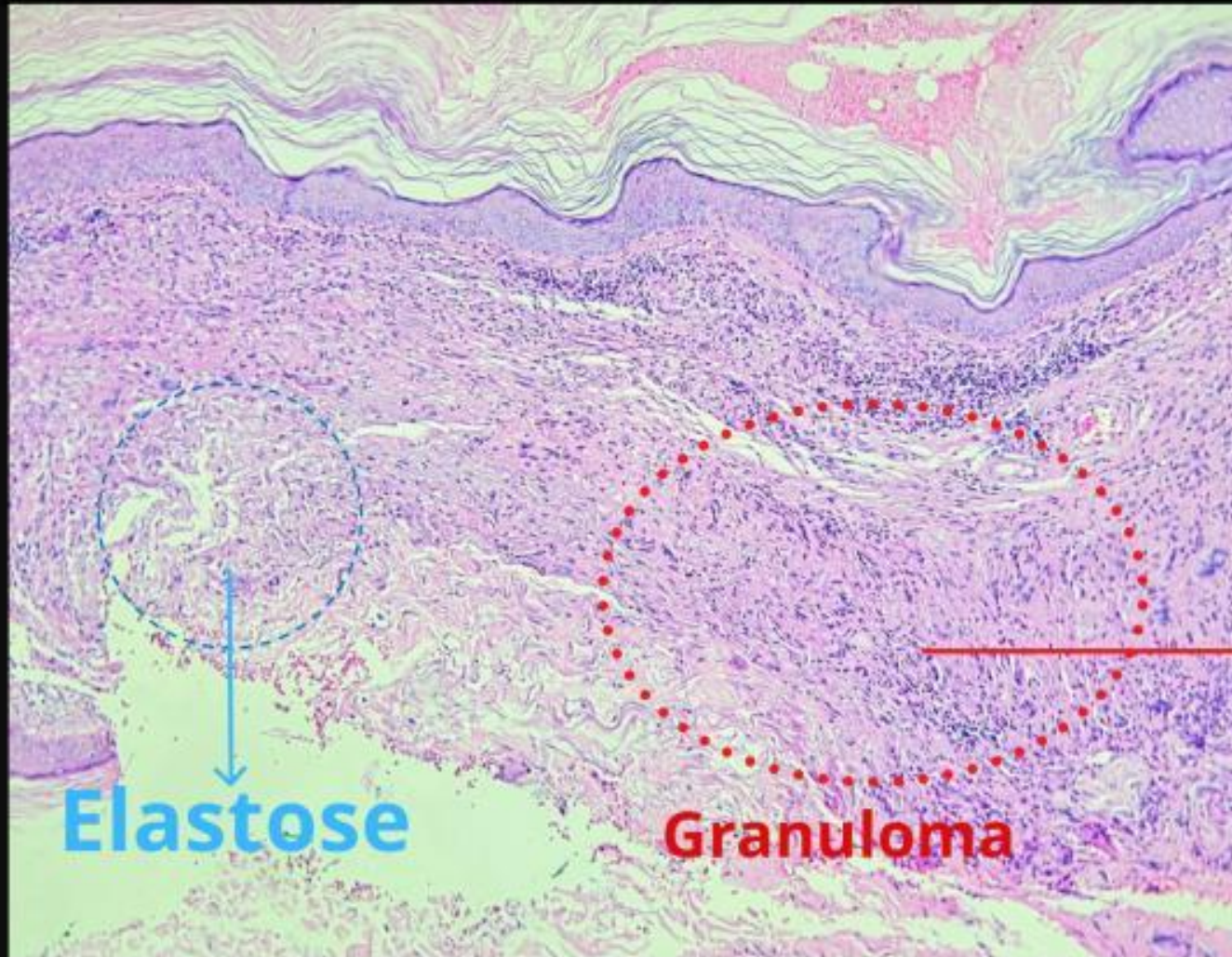
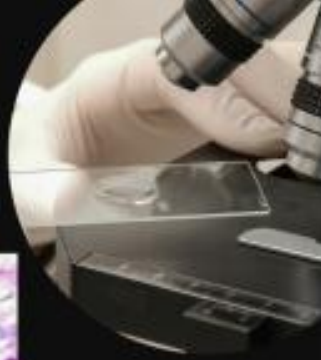
Conduta inicial



PRIMEIRA CONSULTA (03/07/2023):

- Biópsia de 2 sítios
 - Exames laboratoriais para início de terapia sistêmica
 - Encaminhamento para Oftalmologista e Cardiologista
(Provável início de Hidroxicloroquina)
 - Prescrição de emoliente e Hidroxizine
-

Histopatológico



Processo granulomatoso envolvendo a derme, notadamente a região com elastose solar, em que observa elastofagocitose.

Ausência de deposição de mucina pela coloração especial do Ferro Coloidal.

Portanto, somando-se aos achados clínicos o quadro é compatível com **Granuloma Actínico**.

Clínica

+

Histopatológico

=

Granuloma Actínico

Conduitas

RETORNO:

- Fotoproteção tópica e evitar exposição solar
- Hidroxicloroquina 400mg 1cp 1x/dia
- Prednisona 20mg/dia com desmame gradual
- Propionato de clobetasol 0,05% creme
- Hidroxizine 25mg

Exames



Eletrforese de Proteína

Proteínas totais 8,4
Albumina 4,37
Gama Globulina 1,14
Relação A/G 1,08

FAN

NR

Fator Reumatoide

80*

Sorologias

- VDRL:NR
- Anti HIV 1 e 2: NR
- Anti HBc IgG: NR
- Anti HBc IgM : NR
- HBsAg: NR
- Anti HCV: NR

Anticorpos

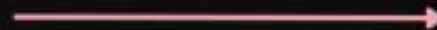
- Anticoagulante lúpico 1,32*
- Anti- SSA <0,4
- Anti SSB <0,4
- Anti-RNP 0,8

Evolução

03/07/2023

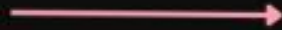


21/11/2024



Evolução

03/07/2023



21/11/2024



Evolução

03/07/2023



21/11/2024





Granuloma Actínico de O'Brien

Granuloma Anular Elastolítico de Células Gigantes

Fatores desencadeantes:

- Ambientais
 - (Radiação ultravioleta e calor)
- Hospedeiro
 - (Desordens sistêmicas e Malignidades)
- Imunológicos

Localização das lesões:

- Áreas fotoexpostas

Prevalência

- Adultos e idosos
- F : M (1,5 : 1)

Clínica

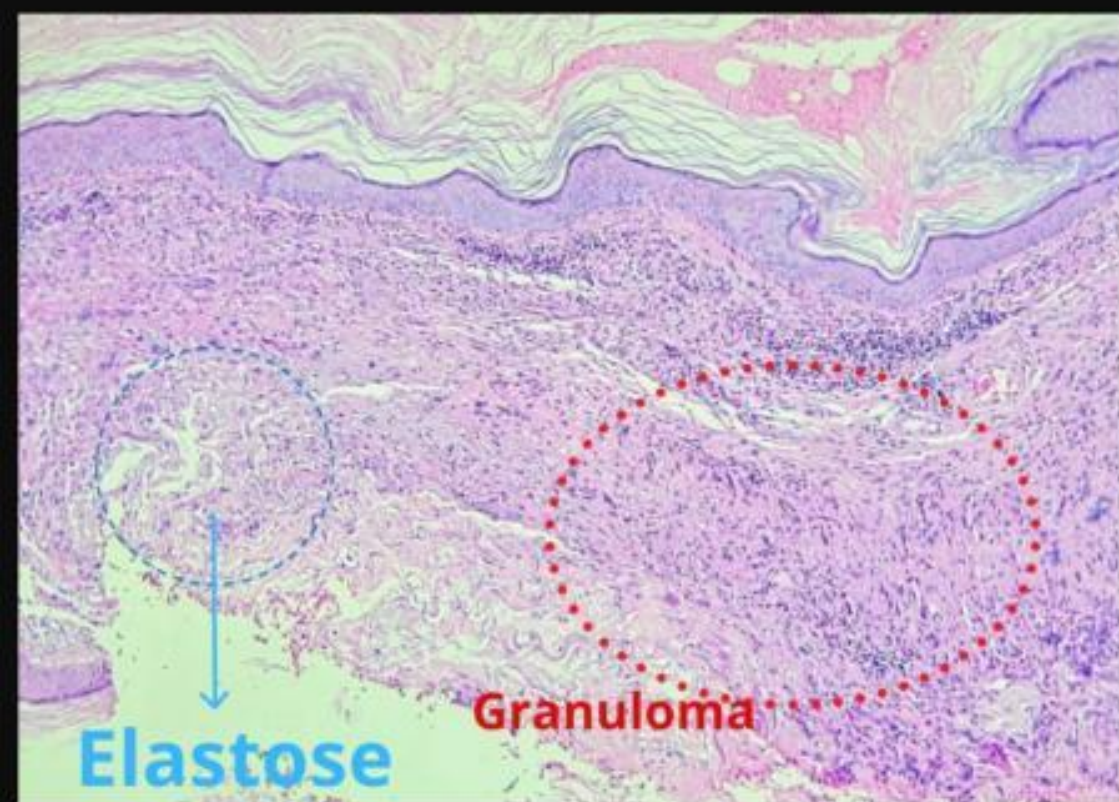
- Pápulas eritematosas, isoladas ou agrupadas, confluindo e formando placas com disposição anular completa ou incompleta.
- Centro das lesões atróficos e hipopigmentados.
- Pruriginosas ou assintomáticas.
- Involução espontânea após meses ou anos.



Doenças possivelmente associadas

- Diabetes Mellitus (caso da nossa paciente)
- Arterite temporal
- Polimialgia reumática
- Policondrite recidivante
- Tumores sólidos
- Malignidade hematológica
- Pseudoxantoma elástico

Diagnóstico



HISTOPATOLÓGICO

- Infiltrado dérmico granulomatoso constituído por histiócitos, linfócitos e células gigantes multinucleadas que fagocitam material elastótico (elastofagocitose) na derme superficial;
- Ausência de mucina e necrobiose.
- No centro da lesão, com pele de aspecto normal ou atrófico, praticamente não se observa material elastótico, ao contrário da periferia.

Diagnósticos diferenciais

- Granuloma anular
- Sarcoidose
- Necrobiose Lipoidica Diabeticorum
- Líquen plano anular
- Sífilis



Tratamento



MEDIDAS FARMACOLÓGICAS:

- Hidroxicloroquina
- Glicocorticoides tópicos e orais
- Retinoides sistêmicos
- Inibidores tópicos da calcineurina (Ciclosporina e Tacrolimus)
- Dapsona
- Clofazimina
- Ciclinas
- Griseofulvina

1. GONZALEZ, Enrique. JUNIOR, Manuel. TORIBIO, Jaime. Elastolytic Actinic Giant Cell Granuloma. Dermatol Clin, 33, p. 331-341, (2015).

2. LAZZARINI, Rosana. ROTTER, Anita. FARIAS, Debora. MULLER, Helena. Granuloma actínico de O'Brien: apresentação clínica exuberante. An Bras Dermatol, 86, 2, p. 339-42, (2011).

3. ABBAS, Walaa. RADIONOVA, Ekaterina. MOLOCHKOV, Anton. BOBRÖV, Maxim. MELNICHENKO, Olga. Annular elastolytic giant cell granuloma in a woman with metabolic syndrome. Dermatology Online Journal, 28, 4, (2022).

4. QIAN, Yue-Tong. LIU, Jia-Wei. LIU, Wei. CHEN, Tian. TAN, Yan. MA, Dong-Lai. A Retrospective Study of 105 Patients with Elastolytic Giant Cell Granuloma and a Proposal for a New Clinical Classification. Acta Dermato-Venereologica. 102: adv00684, (2022).

Tratamento



MEDIDAS GERAIS

- Evitar exposição solar
- Uso de fotoprotetores

OUTROS TRATAMENTOS:

- PUVA
- UVB Narrow Band
- Crioterapia

1. GONZALEZ, Enrique, JUNIOR, Manuel, TORIBIO, Jaime. Elastolytic Actinic Giant Cell Granuloma, Dermatol Clinic, 33, p. 331-341, (2015).

2. LAZZARINI, Rosana, ROTTER, Anita, FARIAS, Debora, MULLER, Helena. Granuloma actínico de O'Brien: apresentação clínica exuberante. An Bras Dermatol, 86, 2, p. 339-42, (2011).

3. ABBAS, Walaa, RADIONOVA, Ekaterina, MOLOCHKOV, Anton, BOBROV, Maxim, MELNICHENKO, Olga. Annular elastolytic giant cell granuloma in a woman with metabolic syndrome. Dermatology Online Journal, 28, 4, (2022).

4. QIAN, Yue-Tong, LIU, Jia-Wei, LIU, Wei, CHEN, Tian, TAN, Yan, MA, Dong-Lai. A Retrospective Study of 105 Patients with Elastolytic Giant Cell Granuloma and a Proposal for a New Clinical Classification. Acta Dermato-Venereologica, 102: adv00684, (2022).

Motivos da Apresentação

- Apresentar um caso raro de Granuloma Actínico extenso com boa evolução clínica.
- Importância de investigar comorbidades associadas (Principalmente Diabetes Mellitus - caso da nossa paciente).

Agradecimentos

- Dra Vitoria Azulay
- Dra Thamyris Pedrosa
- Dra Mariana Vessoni

Referências

1. AZULAY R.D.; AZULAY, D.R; AZULAY-ABULAFIA L. Dermatologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. cap.30, p. 343-350.
2. GONZALEZ, Enrique. JUNIOR, Manuel. TORIBIO, Jaime. Elastolytic Actinic Giant Cell Granuloma. Dermatol Clinic, 33, p. 331–341, (2015).
3. LAZZARINI, Rosana. ROTTER, Anita. FARIAS, Debora. MULLER, Helena. Granuloma actínico de O'Brien: apresentação clínica exuberante. An Bras Dermatol, 86, 2, p. 339-42, (2011).
4. ABBAS, Walaa. RADIONOVA, Ekaterina. MOLOCHKOV, Anton. BOBROV, Maxim. MELNICHENKO, Olga. Annular elastolytic giant cell granuloma in a woman with metabolic syndrome. Dermatology Online Journal, 28, 4, (2022).
5. QIAN, Yue-Tong. LIU, Jia-Wei. LIU, Wei. CHEN, Tian. TAN, Yan. MA, Dong-Lai. A Retrospective Study of 105 Patients with Elastolytic Giant Cell Granuloma and a Proposal for a New Clinical Classification. Acta Dermato-Venereologica. 102: adv00684, (2022).

Obrigada!

Congresso de
Dermatologia do
39º Instituto Azulay



11 a 13 de junho

Santa Casa

R. Santa Luzia, 206 - Centro, Rio de Janeiro - RJ



14 de junho

Rio Othon Palace

Av. Atlântica, 3264 - Copacabana

congressoazulay.com.br

