

LESÕES VERRUCOSAS CRESCENDO EM NEVO SEBÁCEO: O QUÊ PODE SER?

Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS)

Andre, N F¹ ; Forte, H B L²; Macedo, M S R³ ; Soares, V C F⁴; Neves Filho; E H C⁵

1. Pediatra com especialização em dermatologia pediátrica HIAS 2. Residente Cirurgia pediátrica HIAS 3. Cirurgião Cabeça e Pescoço HIAS 4. Cirurgião Plástico HIAS 5. Patologista HIAS

FORTALEZA - CE, BRASIL.

Contato autor correspondente: nara_frota@yahoo.com.br

Introdução

O Nevo Sebáceo (NS) é um hamartoma congênito que ocorre principalmente na face e no couro cabeludo como uma placa amarelada-amarronada com superfície áspera que se torna mais proeminente na puberdade. NS é frequentemente associado ao desenvolvimento de neoplasias benignas e malignas.

Descrição do Caso

Paciente masculino, 10 anos com placa verrucosa amarelada em face desde o nascimento. Há cerca de 8 meses apresentava duas lesões crescendo em cima da lesão congênita. Uma lesão verrucosa penduculada e uma outra lesão nódulo-verrucosa a qual havia apresentado episódios de pequenos sangramentos. Hipótese de nevo sebáceo associado a granuloma piogênico foi a primeira hipótese. Criança foi encaminhada para cirurgia plástica, sendo realizada exérese completa da lesão. O estudo histológico mostrou nevo sebáceo com verruga vulgar associada.



Figura 1: Placa verrucosa amarelada com um nódulo verrucoso e lesão verrucosa penduculada



Figura 2: Aspecto da cicatriz após 7 dias da exérese

Discussão

O NS ocorre em aproximadamente 0,3% dos indivíduos, geralmente ao nascimento, localizando-se, mais comumente, no couro cabeludo. Na idade adulta pode associar-se com diversos tumores, sendo os mais incidentes carcinoma basocelular, siringocistoadenoma papilífero e tricoblastoma. Apesar de se apresentar inicialmente como lesão benigna, geralmente indica-se a exérese cirúrgica devido ao risco de malignização, que é superior a 5%, habitualmente ocorrendo na vida adulta; porém, crianças e adolescentes podem ser acometidos. Rápido crescimento, ulceração e aparecimento de nódulos exofíticos são sinais sugestivos de transformação maligna. A histologia característica do NS é observada apenas na puberdade, sendo composta de hiperplasia de glândulas sebáceas e hiperplasia epidérmica papilomatosa. Na puberdade e vida adulta, devemos descartar nevo epidérmico verrucoso e verruga viral. O tratamento de escolha é a exérese cirúrgica. Dermabrasão e laser ablativo (CO2) são opções quando a cirurgia não é possível.

Conclusão

Relatamos o caso de uma criança com nevo sebáceo e verruga vulgar associada pela atipia do caso e pelos indícios de possível transformação maligna. O tratamento cirúrgico deve ser instituído antes da puberdade pelo risco de malignização.

Referências

1. Zanini M., et al. Nevo organóide ou nevo sebáceo de Jadassohn: uma discussão. Med Cutan Iber Lat Am 2003; 31(2): 121-122
2. Buescher et al: Keratoacanthoma in Childhood Organoid Nevi. Pediatric Dermatology 1991 vol 8 n2 jun
3. Zaballos P et al. Dermoscopy of tumours arising in naevus sebaceous: a morphological study of 58 cases. JEADV 2015, 29, 2231-2237