

Leucodermia punctata após tratamento com Puvasol tópico

Leukoderma punctata following topical PUVAol treatment

Nurimar Conceição Fernandes¹

Juliana Carnevale Pina²

Resumo: Duas adolescentes e uma menina com vitiligo clinicamente diagnosticado foram tratadas com 8-metoxipsoraleno a 0,2% em creme Lanette com subsequente exposição solar. Um ano após, apresentaram máculas acrómicas na área do vitiligo. A biópsia de pele em um dos casos revelou melanócitos com escassa pigmentação melânica. Os achados clínicos e histológicos sugerem o diagnóstico de leucodermia punctata. **Palavras-chave:** Hipopigmentação; Psoralenos; Vitiligo

Abstract: Two adolescent females and a girl, all with clinically diagnosed vitiligo, were treated with 0.2% 8-methoxypsoralen cream followed by exposure to solar ultraviolet light. One year later, they developed hypopigmented and achromic spots on the areas affected by the vitiligo. Biopsy of skin tissue taken from one of these cases showed a marked reduction in melanin. Clinical and histological findings point to a diagnosis of leukoderma punctata.

Keywords: Hypopigmentation; Psoralens; Vitiligo

A leucodermia *punctata* foi descrita primeiramente por Falabella *et al.* em 1988¹ como múltiplas máculas puntiformes, hipopigmentadas e acrómicas, que surgiram durante e após tratamento de vitiligo com Puvasol oral. Os treze pacientes descritos, na faixa etária de sete a 38 anos, eram, na maioria, do sexo feminino. As máculas arredondadas ou ovais, numerosas, com margens bem definidas, de diâmetro entre 0,5 e 1,5 mm, distribuíam-se nas extremidades, tronco e, ocasionalmente, face. As colorações Dopa e Fontana Masson revelaram número diminuído, mas não ausência de melanócitos funcionais. Os estudos ultraestruturais revelaram dano celular no interior de queratinócitos, bem como no interior de melanócitos. Os autores postularam que as causas prováveis da leucodermia *punctata* em seus pacientes foram o psoraleno e a fototoxicidade natural do UVA-UVB.

No período 1994/2008, observou-se em três casos de vitiligo tratados com Puvasol tópico quadro compatível com leucodermia *punctata*. Uma adolescente de 12 anos com vitiligo segmentar no membro superior e região escapular esquerdo foi tratada com 8-metoxipsoraleno 0,2% em creme

Lanette e exposição solar progressiva até alcançar dez minutos; um ano após, apresentou múltiplas máculas acrómicas de 1-3 mm sobre a área de vitiligo. Uma menina de nove anos com vitiligo segmentar na região toracolombar direita e tratada com igual esquema desenvolveu, um ano após início do tratamento, quadro semelhante ao anteriormente descrito. A biópsia da lesão revelou ortoceratose, acantose regular, anexos e vasos preservados, discreta incontinência pigmentar e focos de melanócitos suprapapilares com escassa pigmentação melânica (Figuras 1 e 2). Uma adolescente de 11 anos com vitiligo generalizado, tratada com igual esquema, desenvolveu máculas acrómicas nos membros inferiores. O esquema terapêutico foi suspenso nas três pacientes, que foram mantidas em observação com corticoide tópico de baixa potência. Nenhum tratamento é proposto na literatura.

A fotoquimioterapia (Puva) está estabelecida como método terapêutico do vitiligo; consiste no uso de psoraleno tópico ou sistêmico e exposição à irradiação UVA por meio de lâmpadas que emitem comprimentos de onda entre 320 e 400 nm ou de exposição solar natural.

Recebido em 26.01.2009.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 27.11.2009.

* Trabalho realizado no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ) e Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ) - Serviço de Anatomia Patológica - Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Conflito de interesse: Nenhum / *Conflict of interest: None*

Suporte financeiro: Nenhum / *Financial funding: None*

¹ Professor associado da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

² Aluna do curso de especialização em dermatologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

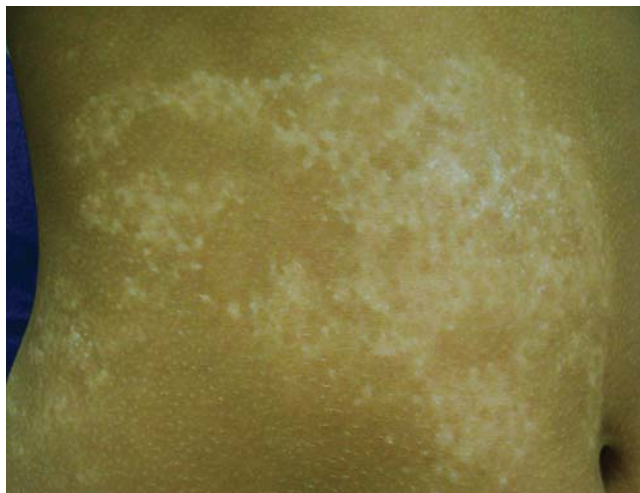


FIGURA 1: Caso 2 - Spots acrômicos permeando área de vitiligo segmentar

A leucodermia *punctata* como efeito adverso da fototerapia foi descrita em psoríase tratada com UVB-fototerapia,² em vitiligo tratado com Puva em cabine,³ em vitiligo tratado com Puvazol tópico⁴ e em micose fungoide tratada com UVB.⁵

A hipomelanose *gutata* idiopática é o principal diagnóstico diferencial; adquirida, afeta principalmente negros, sem predominância de sexo. Caracteriza-se por máculas bem circunscritas, porcelânicas, arredondadas ou estreladas, medindo 1 mm de diâmetro, 5 mm ou 2 cm. São poucas ou

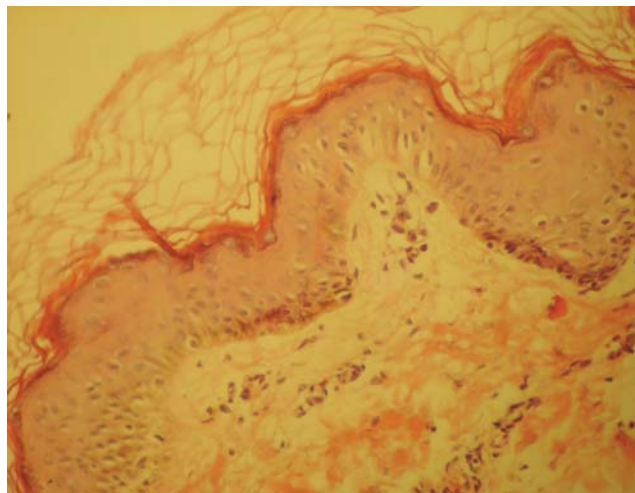


FIGURA 2: Caso 2 - Exame microscópico de spot acrômico: ortoceratose, acantose regular, discreta incontinência pigmentar e melanócitos com escassa pigmentação (HE, 25x)

numerosas, aumentam em número e tamanho com a idade e surgem mais comumente em áreas expostas das extremidades, particularmente na face anterior dos membros inferiores. São assintomáticas e irreversíveis. Histologicamente evidenciam-se achatamento da junção dermoepidérmica, redução moderada ou marcada de grânulos de melanina na camada basal e cristas epidérmicas, atrofia epidérmica e hiperqueratose. Há moderada redução de melanócitos. O tipo familiar não actínico se localiza no tronco, especialmente no fototipo VI. □

REFERÊNCIAS

1. Falabella R, Escobar CE, Carrascal E, Arroyave JA. Leukoderma punctata. J Am Acad Dermatol. 1998;18:485-94.
2. Park YK, Hann SK, Hong KT, Kim YC. Generalized punctata leukoderma following UVB phototherapy in the psoriasis patients. Ann Dermatol. 1990;2:93-5.
3. Dogra S, Jain R, Parsad D, Handa S. Leukoderma punctatum following systemic PUVA therapy. Int J Dermatol. 2002;41:922-3.
4. Park JH, Lee MH. Case of leukoderma punctata after topical PUVA treatment. Int J Dermatol. 2004;43:138-9.
5. Kaya TI, Yazici AC, Tursten U, Ikizoglu G. Idiopathic guttate hypomelanosis: idiopathic or ultraviolet induced? Photodermatol Photoimmunol Photomed. 2005;2:270-1.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / MAILING ADDRESS:

Nurimar Conceição Fernandes
Rua Alexandre de Gusmão, no 28, ap. 201
20520 120 Rio de Janeiro, RJ
Tel./fax: 21 2568 4158
E-mail: nurimarfernandes@terra.com.br

Como citar este artigo/How to cite this article: Fernandes NC, Pina JC. Leucodermia punctata após tratamento com Puvazol tópico. An Bras Dermatol. 2010;85(4):571-2