

Doações

A Biblioteca da Sociedade Brasileira de Dermatologia agradece as seguintes doações:

Dr. Jorge Michalany

Michalany J, Michalany NC. Anatomia e histologia da pele. São Paulo: Lemos Editorial, 2002. 71p.

Dra. Dóris Hexsel

Hexsel D, Almeida AT. Uso cosmético da toxina botulínica. Porto Alegre: AGE, 2002. 239p.

MEDSI

Machado-Pinto J. Doenças infecciosas com manifestações dermatológicas. Rio de Janeiro: Medsi, 1994. 600p.

Dra. Paula Frassinetti Bessa Rabello

Rabello, PFB. Hanseníase paucibacilar lesão única: perspectivas de implementação do esquema poliquimioterápico em dose única; evolução clínica da coorte multicêntrica brasileira de pacientes com hanseníase paucibacilar com lesão única da pele tratados com dose única de rifampicina, ofloxacina e minociclina (ROM). Tese de Mestrado. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, 2001.

Dr. Lauro Lourival Lopes Filho

Lopes Filho LL. Contribuição ao estudo do dermatofibroma. Tese de Mestrado. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2002.

Teses

□ *Hanseníase paucibacilar lesão única; Perspectivas de implementação do esquema poliquimioterápico em dose única; Evolução clínica da coorte multicêntrica brasileira de pacientes com hanseníase paucibacilar com lesão única de pele tratados com dose única de Rifampicina, Ofloxacina e Minociclina (ROM), de Paula Frassinetti Bessa Rebello, Dissertação apresentada ao curso de Pós-graduação do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás, para a obtenção do título de Mestre em Medicina Tropical, área de concentração em Epidemiologia. Goiânia - 2001*

Orientadora: Profa. Dra. Celina Maria Turchi Martelli

Resumo: Em 1997, iniciou-se um estudo multicêntrico de coorte clínica de pacientes com hanseníase paucibacilar com lesão única de pele tratados com dose única de Rifampicina, Ofloxacina e Minociclina (ROM), em três regiões endêmicas

do Brasil. Esse estudo foi elaborado a partir de uma oficina de trabalho promovida e realizada, em 1996, pela Organização Pan-Americana da Saúde, em Goiânia/Goiás, da qual participaram os integrantes do projeto. Os centros envolvidos foram a Fundação Alfredo da Matta, em Manaus/AM; Policlínica Oswaldo Cruz e Hospital Marcelo Cândia, em Porto Velho/RO; Centro de Saúde de Ariquemes, em Ariquemes / RO; Hospital Clementino Fraga Filho/UFRJ e Ambulatório Souza Araújo / FIOCRUZ, no Rio de Janeiro / RJ; Centro de Referência para Tratamento e Diagnóstico/Secretaria Municipal de Saúde, em Goiânia / GO. O Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública / IPTSP/UFG, em Goiânia, e o centro coordenador do projeto.

Em 2000 foi publicada a análise descritiva das características demográficas e clínicas iniciais dos pacientes recrutados na coorte, intitulada "Single Lesion Paucibacillary Leprosy: Baseline Profile of the Brazilian Multicenter Cohort Study"¹

Os achados histopatológicos relativos a biópsias de pele de pacientes com hanseníase paucibacilar com lesão única foram apresentados em artigo intitulado: "Distinct histopathological patterns in single lesion leprosy patients treated with single dose therapy (ROM) in the Brazilian multicentric study", aceito para publicação.²

Nesta dissertação, damos continuidade ao projeto, analisando a "Evolução clínica da coorte multicêntrica brasileira de pacientes com hanseníase paucibacilar com lesão única de pele tratados com dose única de Rifampicina, Ofloxacina e Minociclina (ROM)", ao longo de três anos de seguimento. O formato dessa dissertação apresenta-se como primeira versão de dois artigos científicos a serem submetidos a publicação. A primeira parte contextualiza a situação atual do programa de controle da hanseníase, o tratamento poliquimioterápico em dose única e lesão única na perspectiva de eliminação da hanseníase. A segunda parte analisa os dados da coorte clínica multicêntrica tratada com dose única de ROM.

1. Martinelli CMT et al. Single lesion paucibacillary: leprosy: Baseline profile of the brazilian multicenter cohort study. Int J Lepr Other Mycobact Dis 2000; 68(3):247-57.
2. Costa MB et al. Distinct histopathological patterns in single lesion leprosy patients treated with single dose therapy (ROM) in the brazilian multicentric study. Int. J. Lepr Other Mycobact Dis 2001; 68(3) (in press).

□ Contribuição ao Estudo do Dermatofibroma, de **Lauro Lourival Lopes Filho**, Tese apresentada à Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina para obtenção do título de Mestre em Medicina. São Paulo - 2002

Orientadora: Profa. Dra. Alice de Oliveira de Avelar Alchorne

Resumo: Objetivos: Contribuir para o conhecimento sobre a epidemiologia, a clínica, a etiopatogenia, a histopatologia e o tratamento do dermatofibroma, através da avaliação de pacientes portadores da lesão e por meio de revisão da literatura, com ênfase nos trabalhos mais recentes.

Métodos: Foram estudados prospectivamente cem pacientes portadores de dermatofibroma, atendidos por demanda espontânea, sem faixa etária nem sexos pré-determinados, avaliando-se os dados epidemiológicos e clínicos. Foi feita exérese total ou biópsia com punch, com fechamento por sutura simples, de pelo menos uma lesão de cada paciente portador para análise histopatológica pela coloração hematoxilina e eosina.

Resultados: Tendo sido avaliadas clinicamente 147 lesões, das quais 120 também histopatologicamente, a maior incidência foi no sexo feminino, na faixa etária de 21 a 50 anos, nos fototipos cutâneos II, III e IV. Tais lesões não guardavam relação com a profissão e apenas um paciente referia picada de inseto nas inferiores, as lesões apresentavam coloração acastanhada eram geralmente únicas e, na maioria dos casos, mediam entre 0,5 centímetro e 1 centímetro. Através da palpação constatou-se que a maioria dos casos tinha diâmetro visível menor que o palpável. Muitos pacientes portavam outras afecções, mas a maioria delas não inferiu na evolução dos dermatofibromas. As alterações histopatológicas mais comuns foram hiperplasia epidérmica, hiperpigmentação da camada basal, fibras colágenas e células fusiformes dispostas em formato de tapete de palha, além de feixes colágenos escleróticos na periferia da lesão. A grande maioria era do tipo fibroso. Pela análise dos casos do presente trabalho e da literatura revista, contata-se que permanecem indefinidas a etiologia, a histogênese e a classificação da lesão como tumor ou como processo reativo. A maioria das referências indica que o dermatofibroma é constituído por dendrócitos dérmicos fator XIIIa positivos.

Conclusões: o dermatofibroma é freqüente, geralmente único, mede entre meio centímetro e um centímetro, que atinge mais o sexo feminino em adultos jovens e de meia idade. Na maioria dos casos o diâmetro visível foi menor que o palpável, devendo-se observar este fato para se evitar exéreses incompletas. Localiza-se mais nas extremidades inferiores e as doenças a ele associadas, de modo geral, não interferem na sua evolução. Não houve associação com picada de inseto prévia em 99% dos pacientes. O tipo histológico mais freqüente é o fibroso. Estão indefinidas a etiologia, a histogênese e a classificação como um tumor ou como um processo reativo. A maioria das referências revistas conclui que o dermatofibroma é constituído por dendrócitos dérmicos fator XIIIa positivos.

Livros

❑ **Doenças Infecciosas com Manifestações Dermatológicas**
Autor: Jackson Machado-Pinto
Edições Catavento



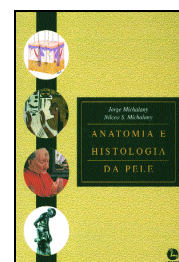
As doenças infecciosas e parasitárias são altamente prevalentes no nosso meio. Como podem acometer todos os órgãos do organismo são abordadas em todas as especialidades médicas. Não é portanto surpreendente que a pele o maior de todos os órgãos apresente manifestações de tais doenças ou seja primariamente acometida por elas. /.../

Este livro visa a fornecer subsídios para que os médicos, independentemente de sua formação, possam avaliar corretamente as manifestações cutâneas de um determinado processo mórbido de natureza infecciosa ou parasitária, facilitando sobremaneira o seu diagnóstico. /.../ Acredito que esta obra vem em benefício dos dermatologistas ao fornecer-lhe uma visão clínica das doenças infectuosas e parasitárias. Beneficia também os clínicos ao oferecer-lhes uma descrição detalhada dos elementos dermatológicos.

Portanto este não é um livro de dermatologia tout court fato ainda mais substanciado pelo grande número de colaboradores não-dermatologistas.

Jackson Machado-Pinto

❑ **Anatomia e Histologia da Pele**
Autores: Jorge Michalany e Nilton S. Michalany
Editora: Lemos Editorial



Nestes últimos anos, o Homo anatomicus foi suplantado pelo Homo chemicus. Realmente, o médico moderno vale-se agora de conhecimentos químicos e imunológicos que muito facilitam o tratamento de inúmeras moléstias. E isso ocorre também na dermatologia. Mas antes de aplicar uma correta terapêutica, o dermatologista precisa ter a certeza absoluta do seu diagnóstico que, na grande maioria dos casos, é exclusivamente morfológico.

Considerando que qualquer diagnóstico de lesão dermatológica depende da comparação da morfologia normal da pele com aquela da cútis alterada, e evidente que esse método morfológico será facilitado quando o dermatologista conhece a priori a base da sua especialidade, isto é, a anatomia e histologia normal da pele. Tal como o dermatologista, outro profissional que deveria estar bem familiarizado com a anatomia e histologia normal da pele é

o cirurgião plástico, principalmente aquele que atua no campo da cirurgia reparadora. Daí a elaboração desta obra elementar, destinada principalmente aos iniciantes em dermatologia e cirurgia plástica, na qual é descrita a morfologia clássica da pele, compreendendo, além da histologia, sua anatomia macroscópica, assunto negligenciado em muitos tratados de anatomia geral, dermatologia e cirurgia cosmética.

Considerando, também, que o moderno dermatologista vale-se de biópsias para confirmar seus diagnósticos clínicos, ele precisa saber interpretar um relatório histopatológico e conhecer as colorações mais adequadas para o esclarecimento das lesões. O mesmo se diga do cirurgião plástico para se esclarecer a respeito do diagnóstico anatomopatológico das peças cirúrgicas por ele extirpadas. Daí a inclusão, nesta obra, de noções sobre biópsias, técnica histológica e métodos de coloração mais comuns para identificar as estruturas normais e patológicas da pele, bem como uma lista dos processos fundamentais da anatomia patológica geral para facilitar a interpretação dos exames histopatológicos.

O leitor poderá estranhar que este livro sobre anatomia e histologia normal da pele seja de autoria de dois anatomopatologistas gerais e não de um anatomista, histologista e, principalmente, de um dermatologista, como é o usual. Realmente, desde a fundação da anatomia patológica por Morgagni em 1761 e a ampliação do seu estudo por Bichat e Virchow, o interesse dos patologistas esteve sempre voltado mais para as vísceras e os ossos do que para a pele. Daí o fato de o estudo morfológico da patologia da pele, sobretudo das lesões não-neoplásicas, ter sido realizado não pelo patologista geral, mas sim pelo clínico dermatologista que, além do mais, ampliou os conhecimentos sobre sua histologia. Ademais, o exame macroscópico da pele, fundamental para o estudo das peças, e, em geral, prejudicado para o patologista, seja por ele não ter acesso ao doente, seja pela pequena dimensão das amostras para exame histopatológico. Essas deficiências foram superadas pelos presentes Autores; o primeiro, por sua experiência no então Departamento de Profilaxia da Lepra de São Paulo, e o segundo, pela sua integração com a Clínica Dermatológica da Escola Paulista de Medicina.

**Jorge Michalany
e Nílceo Schwery Michalany**
São Paulo, SP, 2002

Errata

□ Na edição dos Anais Brasileiros de Dermatologia Volume 77 número 4, o artigo “Ceratoacantoma – Aspectos imuno-histoquímicos diferenciais do carcinoma de células escamosas” foi publicado com as titulações dos autores incorretas. Abaixo, a versão correta: / *In the edition of “Anais Brasileiros de Dermatologia”, Volume 77, number 4, the following titles should be read, instead of the published ones, in the article “Keratoacanthoma - Immunohistochemical Differential Aspects from Squamous Cell Carcinoma”:*

Daisy Maria de Ávila Bittencourt Campos – Mestre em Dermatologia pela UFF. / *Masters Degree in Dermatology by UFF, Fluminense Federal University.*

Neide Kalil Gaspar – Prof. Titular de Dermatologia; coordenadora do curso de mestrado em dermatologia – UFF. / *Full Professor of Dermatology; Coordinator of Masters Course in Dermatology – UFF, Fluminense Federal University.*

Antônio Pedro Gaspar – Prof. Adjunto de Dermatologia – UFF. / *Adjunct Professor of Dermatology – UFF, Fluminense Federal University.*

Eliene Carvalho da Fonseca – Prof. Adjunto de Imunologia e chefe do laboratório de imunohistoquímica do serviço de anatomia patológica da UFF. / *Adjunct Professor of Immunology and Head of Immunohistochemistry Laboratory of the Pathological Anatomy Service – UFF, Fluminense Federal University.*

Andréa Rodrigues Cordovil Pires – Prof. Assistente de anatomia patológica do departamento de anatomia patológica da UFF. / *Lecturer of Pathological Anatomy, Pathological Anatomy Department – UFF, Fluminense Federal University.*

□ Na edição dos Anais Brasileiros de Dermatologia Volume 77 número 3, o artigo “Angioqueratoma múltiplo de Fordyce – localização vulvar” foi publicado com o local de realização do trabalho e as titulações dos autores incorretos. Abaixo, a versão correta: / *The Anais Brasileiros de Dermatologia Volume 77 number 3 published the article “Fordyce Angiokeratosis–vulvar locatization” with the place of work incorrect, as well as the names and titles of the authors. The correct version is as follows:*

Trabalho realizado no Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro/RJ
Work conducted at the Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro/RJ

Andréa Martins – Aluna do curso de Aperfeiçoamento em Dermatologia do Hospital Naval Marcílio Dias / *Post Graduate Student of Dermatology, Hospital Naval Marcílio Dias*

Murilo Drummond – Chefe do Serviço de Dermatologia do Hospital Naval Marcílio Dias, professor titular do Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas e mestre em Dermatologia pela UFRJ / *Head of the Dermatology Service of the Hospital Naval Marcílio Dias, Full Professor of the “Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas” and Master’s Degree in Dermatology by UFRJ (Federal University of Rio de Janeiro)*

□ Na edição do Suplemento do XXXV Título de Especialista em Dermatologia, Volume 77 Suplemento 1, os percentuais de acertos e erros por questões das Provas Teórica e Teórico Prática, foram publicados com dados repetitivos. Abaixo, as versões corretas:

Acerto		
01	06,12%	
02	05,61%	
03	64,29%	
04	37,24%	
05	48,98%	

Acertos

41	46,94%	
42	79,59%	
43	66,84%	
44	54,59%	
45	86,73%	

Acertos

01	94,39%	
02	10,71%	
03	09,18%	
04	11,73%	