

Doações

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

Marcus Achiamé Peryassú

Estudo da expressão das queratinas 10, 14 e 16 na ceratoderma marginal das palmas (Ramos e Silva, 1957). Tese de doutorado. Área de concentração: Dermatologia. Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2003.

Julio Cesar Empinotti

Evolução clínico laboratorial do pêfigo foliáceo endêmico (fogo selvagem) na região oeste do Paraná, Brasil (1987-2003). Tese de doutorado. Área de concentração: Dermatologia. Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2004.

Flávia Vasques Bittencourt

Risco de desenvolvimento de melanoma e melanocitose neurocutânea nos pacientes portadores de nevo melanocítico congênito grande. Tese de doutorado. Área de concentração: Pediatria. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2002.

Teses

Estudo da expressão das queratinas 10, 14 e 16 na ceratoderma marginal das palmas (Ramos e Silva, 1957), de **Marcus Achiamé Peryassú**. Tese apresentada a Universidade Federal do Rio de Janeiro para obtenção do título de Doutor em Dermatologia. Rio de Janeiro - 2003.

Orientadores: Prof. Dr Absalom Lima Filgueira
Prof. Dr Gerson Cotta-Pereira

Resumo: A ceratoderma marginal das palmas acomete a borda das mãos e é representada por faixa hiperkeratótica na face lateral interna e externa do polegar, face externa do indicador e face lateral externa do dedo mínimo. Sua patogenia está ligada à radiação ultravioleta e ao traumatismo, afetando indivíduos com pele fotoenvelhecida. O presente estudo tem como objetivo avaliar a expressão da queratina 14 pelas células da camada basal, queratina 10 pelas células da camada suprabasal e queratina 16 pelas células hiperproliferativas da epiderme. Nos pacientes portadores de ceratoderma marginal das palmas, verificou-se que as queratinas 14 e 10 apresentavam expressão fraca, enquanto a queratina 16 expressava-se fortemente na camada suprabasal da epiderme. Aventa-se a possibilidade de o fator de crescimento epidérmico e seus receptores específicos estimularem a

expressão da queratina 16, como consequência da exposição solar prolongada e dos traumatismos nas mãos. Sugere-se o estudo da queratina 9 e da comparação da poroqueratose actínica com a queratoderma marginal das palmas, assim como a utilização do termo ceratoderma marginal papulosa actínica das mãos ao invés de ceratoderma marginal das palmas.

Evolução clínico laboratorial do pêfigo foliáceo endêmico (fogo selvagem) na região oeste do Paraná, Brasil (1987-2003), de **Julio Cesar Empinotti**. Tese apresentada a Universidade Federal do Rio de Janeiro para obtenção do título de Doutor em Dermatologia. Rio de Janeiro - 2004.

Orientadores: Prof. Dr Absalom Lima Filgueira
Prof. Dr Luis A. Diaz

Resumo: O pêfigo foliáceo endêmico, também conhecido como fogo selvagem, é dermatose bolhosa acantolítica que se caracteriza clinicamente por lesões vesículo-bolhosas superficiais flácidas e/ou lesões erosivo-cerato-crostosas geralmente localizadas nas áreas seborréicas. É doença auto-imune órgão específica, cujos auto-anticorpos são predominantemente de sub-classe IgG4 dirigidos contra uma glicoproteína desmossômica denominada desmogleína 1. No presente estudo foram observados 16 doentes de fogo selvagem e seus familiares consanguíneos sadios residentes na zona endêmica da região oeste do Paraná, no período de janeiro de 1987 a julho de 2003, totalizando 16,5 anos de acompanhamento. Esta população foi estudada do ponto de vista clínico-laboratorial, utilizando-se técnicas imunológicas, tais como a imunofluorescência, a imunoprecipitação e o ELISA. Na avaliação clínica inicial, a ocorrência da forma localizada ou frusta foi de 81,25% e generalizada de 18,75%, sendo todos procedentes da zona rural. A faixa etária predominante foi entre 11 e 30 anos, correspondendo a 75% dos doentes. Quanto à forma evolutiva, 68,75% constituíram-se de indivíduos curados, 18,75% de doentes crônicos ativos, 6,25% de recidivas e 6,25% de doentes em remissão. Os resultados sorológicos laboratoriais na época inicial deste estudo mostraram reatividade contra a desmogleína 1, que se reduziu ou se negativou ao longo do seguimento; e nenhum dos controles familiares sadios desenvolveu a doença, apesar de 20% deles terem mantido baixa reatividade contra a desmogleína 1. Concluiu-se que o fator ambiental, em especial o desmatamento, pode exercer papel fundamental no desencadeamento do fogo selvagem. O sol, o calor, picada de insetos, agrotóxicos e outros co-fatores podem contribuir para o aparecimento das lesões, porém são fatores secundários.

□ *Risco de desenvolvimento de melanoma e melanocitose neurocutânea nos pacientes portadores de nevo melanocítico congênito grande*, de **Flávia Vasques Bittencourt**. Tese apresentada a Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do título de Doutora em Pediatria. Minas Gerais - 2002.

Orientador: Prof. Bernardo Gontijo

Co-orientador: Prof. Eugênio Marcos Andrade Goulart

Resumo: Realizou-se um estudo de coorte para avaliação do risco de desenvolvimento de melanoma e melanocitose neurocutânea em 194 pacientes pertencentes ao Registro de Nevo Melanocítico Congênito Grande da Universidade de Nova Iorque, seguidos no período de março de 1979 a janeiro de 1999. O nevo melanocítico congênito grande foi definido como aquela lesão que atinge 20 cm ou mais de diâmetro na vida adulta. Trinta e quatro pacientes foram excluídos: 24 por terem seguimento inferior a um mês e 10 devido à presença de melanoma ou melanocitose neurocutânea diagnosticados antes da entrada no Registro. Cento e sessenta pacientes, com uma idade mediana de entrada

no Registro de 14 meses, foram seguidos por um tempo médio de 5,5 anos e mediano de 3,5 anos. Três melanomas ocorreram todos em sítios extracutâneos: dois no sistema nervoso central e um no retroperitônio. O risco cumulativo em cinco anos para o desenvolvimento de melanoma foi de 2,3% (IC a 95%: 0,8 a 6,6%) e o risco relativo tendo-se como referência a população do *Surveillance, Epidemiology, and End Results* foi de 101 (IC a 95%: 21 a 296, $p < 0,0001$). Quatro pacientes desenvolveram melanocitose neurocutânea sintomática, sendo dois deles com melanoma no sistema nervoso central. O risco cumulativo em cinco anos para o desenvolvimento de melanocitose neurocutânea foi de 2,5% (IC a 95%: 0,8 a 7,2%). Evidenciou-se que os pacientes portadores de nevo melanocítico congênito grande estão sob um maior risco de desenvolvimento de melanoma cutâneo, extracutâneo e melanocitose neurocutânea. O risco de melanocitose neurocutânea encontrado nesta amostra reforça a necessidade de uma abordagem mais ampla desses pacientes com ênfase no envolvimento do sistema nervoso central, fato que pode influenciar decisivamente a conduta terapêutica.