

## Caso para diagnóstico\*

### Case for diagnosis

Thiago Jeunon de Sousa Vargas<sup>1</sup>  
Rilza Beatriz Gayoso de A. Coutinho<sup>3</sup>

Clarissa Maria Da Cás Vita Campos<sup>2</sup>

#### HISTÓRIA DA DOENÇA

Paciente do sexo feminino, 80 anos, branca, apresentando lesão nodular exofítica, endurecida, com bordos nítidos e coloração enegrecida, medindo 1,5 x 1,2cm, localizada na região malar direita, com um ano de evolução (Figura 1). Não se observaram linfonodomegalias ao exame físico e à ultrassonografia de partes moles da região cervical. Foram considerados os diagnósticos diferenciais de melanoma maligno nodular e carcinoma basocelular pigmentado. A paciente foi submetida à biópsia incisional e posterior exérese completa da lesão, com margem de segurança de 4mm. A análise histopatológica evidenciou neoplasia epitelial maligna, conectada à epiderme, composta por queratinócitos pleomórficos, com queratinização individual e em grupo, assumindo arranjo exofítico, com invasão da derme superficial (Figura 2). As células neoplásicas apresentavam algumas figuras de mitose de aspecto atípico. Dispersa entre os queratinócitos neoplásicos, havia uma segunda população de células, constituída por melanócitos dendríticos típicos. Foi observado pigmento de coloração acastanhada nos melanócitos, nos queratinócitos e em histiócitos localizados na derme subjacente, que se corou positivamente pelo método de Fontana-Masson, tratando-se, portanto, de melanina (Figura 3). A reação imuno-histoquímica com anticorpos para citoqueratinas de alto e baixo peso molecular foi fortemente positiva em todas as células neoplásicas e negativa nos melanócitos. As reações imuno-histoquímicas para proteína S-100 e HMB 45 foram positivas somente nos melanócitos. A paciente continua em acompanhamento clínico, sem evidências de recorrência local ou metástases após seis meses de evolução.



FIGURA 1: Nódulo exofítico, de coloração enegrecida, com superfície ceratósica e limites bem definidos na região malar direita

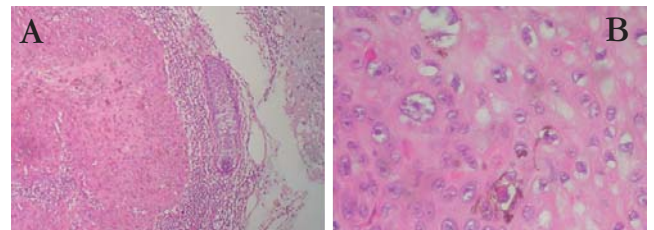


FIGURA 2: A. Agregado de células escamosas invadindo a derme superficial, circundado por infiltrado inflamatório (HE, 100x) B. Queratinócitos com pronunciado pleomorfismo nuclear, alguns com grânulos de melanina no citoplasma (HE, 400x)

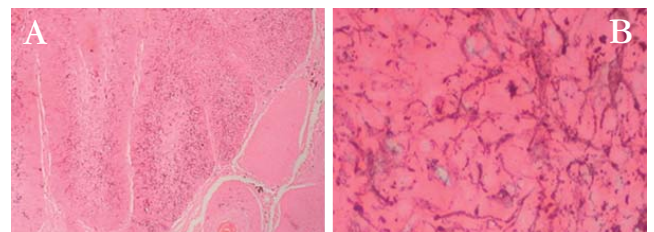


FIGURA 3: A. Deposição irregular de melanina na neoplasia (Fontana-Masson, 40x) B. Dendritos de melanócitos, repletos de melanina (Fontana-Masson, 400x)

Recebido em 02.04.2007.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 23.10.07.

\* Trabalho realizado no Serviço de Dermatologia do Hospital Geral de Bonsucesso – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Conflito de interesse: Nenhum / Conflict of interest: None

Suporte financeiro: Nenhum / Financial funding: None

<sup>1</sup> Especialista em Dermatologia pela SBD, médico e preceptor do Serviço de Dermatologia do Hospital Geral de Bonsucesso – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>2</sup> Especialista em Dermatologia pela SBD, médico e preceptor do Serviço de Dermatologia do Hospital Geral de Bonsucesso – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>3</sup> Especialista em Dermatologia pela SBD, médica e preceptora do Serviço de Dermatologia do Hospital Geral de Bonsucesso (MS). Mestre e doutora em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

## COMENTÁRIOS

O caso apresentado foi diagnosticado como carcinoma de células escamosas pigmentado (CCEP) da pele com base em suas características histopatológicas, que foi confirmado pelos os achados imuno-histoquímicos.

O CCEP é subtipo extremamente raro de carcinoma de células escamosas (CCE), sendo a maioria dos casos de localização mucosa, incluindo a cavidade oral e a conjuntiva ocular. Já foi relatado em outras localizações, incluindo a cérvix uterina, o canal auditivo externo e a cavidade nasal. Estima-se que corresponda a 0,01% do total de casos.<sup>1</sup> Em pesquisa bibliográfica realizada pelos autores, foram observados apenas 13 casos de CCEP da pele na literatura inglesa, cinco casos na latino-americana e nenhum caso na brasileira.

Assim como no CCE usual, no CCEP ocorre proliferação neoplásica de células escamosas pleomórficas e hiper Cromáticas, com formação de pérolas córneas e desarranjo da arquitetura habitual. Há reatividade das células tumorais para marcadores de queratinas de alto peso molecular. Contudo, no CCEP observa-se também a presença de melanócitos dentrícticos hiperplásicos, que colonizam a neoplasia e produzem melanina.<sup>1,2</sup> A pigmentação do tumor se dá

por meio de fagocitose da porção distal dos dendritos dos melanócitos, contendo melanossomos, pelas células neoplásicas.<sup>3,4</sup> Alguns autores sugerem que citocinas e fatores ainda desconhecidos sejam produzidos pelas células neoplásicas, que estimulam os melanócitos a proliferar, a colonizar a tumoração e a produzir melanina.<sup>5</sup>

Apesar dessas diferenças, o CCEP parece apresentar prognóstico semelhante ao CCE.<sup>1,4</sup> No entanto, por ser pequeno o número de casos relatados na literatura, são necessários estudos posteriores para confirmar essa impressão.

Como essa neoplasia se manifesta clinicamente como pápula ou nódulo de coloração enegrecida e crescimento relativamente rápido, na maioria dos casos, a principal hipótese diagnóstica é de melanoma. Há, aliás, relato de caso acometendo a cavidade nasal cujo diagnóstico histopatológico na biópsia incisional foi de melanoma, tendo-se chegado ao diagnóstico correto no exame anatomopatológico da peça cirúrgica, após excisão ampla e dissecação de linfonodos.<sup>4</sup> Dessa maneira, o conhecimento da forma pigmentada do CCE é de fundamental importância para o diagnóstico correto da neoplasia em bases clínicas e patológicas. □

**Resumo:** O carcinoma de células escamosas pigmentado é variedade rara de carcinoma de células escamosas, havendo apenas 13 casos de localização na pele relatados na literatura inglesa, cinco na literatura latino-americana e nenhum caso na brasileira. Neste trabalho, os autores relatam um caso de carcinoma de células escamosas pigmentado da pele, destacando os aspectos clínicos, histopatológicos e imuno-histoquímicos.

**Palavras-chave:** Carcinoma de células escamosas; Diagnóstico; Patologia; Pigmentação da pele

**Abstract:** Pigmented squamous cell carcinoma is a rare variant of squamous cell carcinoma. Only 13 cases arising in the skin have been reported in the English literature, five cases in Latin America and none in Brazil. The authors report a case of pigmented squamous cell carcinoma, with emphasis on clinical, pathological and immunohistochemical aspects.

**Keywords:** Carcinoma, squamous cell; Diagnosis; Pathology; Skin pigmentation

## REFERÊNCIAS

1. Chang CY, Chapman WE, Furdyna JA. Differentiating between squamous cell carcinoma and pigmented squamous cell carcinoma. *Ear Nose Throat J*. 2005;84:766-7.
2. Ohnishi T, Nakai K, Nagayama T, Sasaki M, Suzuki T, Watanabe S. Pigmented squamous cell carcinoma of the skin. Report of a case with epiluminescence microscopic observation. *Br J Dermatol*. 2003;149:1292-3.
3. Jurado I, Saez A, Luelmo J, Diaz J, Mendez I, Rey M. Pigmented squamous cell carcinoma of the skin: report of two cases and review of the literature. *Am J Dermatopathol*. 1998;20:578-81.
4. Mathews A, Abraham EK, Amman S, Nair MK. Pigmented squamous cell carcinoma of nasal cavity. *Histopathology*. 1998;33:184-5.
5. Terada T, Yamagami J, Fugimoto A, Tanaka K, Sugiura M. Pigmented squamous cell carcinoma of the cheek skin probably arising from solar keratosis. *Pathol Int*. 2003;53:468-72.

---

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / MAILING ADDRESS:

*Thiago Jeunon de Sousa Vargas*

*Rua Barão de Mesquita 200/901, Tijuca*

*20540 003 Rio de Janeiro RJ*

*Tel./Fax: 21 9633 6670 / 2569 9777 / 22340722 / 25679030*

*E-mail: thiago.jeunon@gmail.com*

Como citar este artigo/*How to cite this article:* Jeunon T, Vita-Campos CM, Azeredo-Coutinho RB. Caso para diagnóstico. *Carcinoma de células escamosas pigmentado da pele*. *An Bras Dermatol*. 2009;84(3):293-5.