

Dermatoscopia em carcinoma basocelular polipóide: uma variante histopatológica rara

Dermoscopy in polypoid basal-cell carcinoma: a rare histopathological variation

Mariana A. Almeida¹; Gabriella C. Carmo²; Michele R. Feroldi³; Gustavo Verardino²

1. Universidade de Taubaté, Taubaté, São Paulo, Brasil. 2. Instituto Nacional do Câncer (Inca), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
3. Clínica Dér Médica, Campos do Jordão, São Paulo, Brasil.

RESUMO

O carcinoma basocelular (CBC) polipóide é um tumor raro, considerado uma variante clínica e histopatológica do CBC nodular. Apresenta ampla base exofítica ou pedunculada que se conecta à superfície da pele e exibe, histopatologicamente, as agregações neoplásicas restritas à zona polipóide. Relatamos um caso clínico de CBC com revisão da literatura. Destacamos a similaridade clínica desse tumor maligno com outros tumores benignos e malignos da pele, além da importância da dermatoscopia para o auxílio diagnóstico.

Unitermos: dermatoscopia; carcinoma basocelular; patologia.

ABSTRACT

Polypoid basal-cell carcinoma (BCC) is a rare tumor, considered a clinical and histopathological variant of the nodular BCC, presenting broad exophytic or pedunculated base that connects to the surface of the skin and histopathologically displays the neoplastic aggregations restricted to the polypoid zone. We report a clinical case of BCC, with a bibliographical review, highlighting the clinical similarity of such malignant tumor with other benign and malignant tumors of the skin, besides the importance of dermoscopy for the diagnostic aid.

Key words: dermoscopy; basal-cell carcinoma; pathology.

RESUMEN

El carcinoma basocelular (CBC) polipóide es un tumor raro, considerado como una variante clínica e histopatológica del CBC nodular. Presenta amplia base exofítica o pedunculada que se une a la superficie de la piel y exhibe, histopatológicamente, las agregaciones neoplásicas restringidas a la zona polipóide. Reportamos un caso clínico de CBC con revisión de literatura. Destacamos la semejanza clínica de este tumor maligno con otros tumores benignos y malignos de la piel, allende la importancia de la dermoscopia para ayuda al diagnóstico..

Palabras clave: dermatoscopia; carcinoma basocelular; patologia.

RELATO DE CASO

Uma paciente de 67 anos apresentou-se com uma lesão normocrômica pedunculada no abdômen (**Figura 1**), de evolução desconhecida, junto com múltiplas lesões benignas como nevos intradérmicos, angiomas rubi e fibromas moles. A dermatoscopia com luz polarizada inesperadamente constatou a presença de ninhos ovoides, vasos arboriformes e crisálida (**Figura 2**), achados altamente sugestivos de carcinoma basocelular (CBC); a lesão foi removida. A histopatologia revelou um tumor polipoide assimétrico contendo agregações de células basaloides atípicas presentes em uma paliçada restrita à área polipoide, incorporada ao estroma fibrinoide e separada por fissuras focais (**Figura 3**).



FIGURA 1 – Lesão normocrômica pedunculada no abdômen



FIGURA 2 – Lesão à dermatoscopia

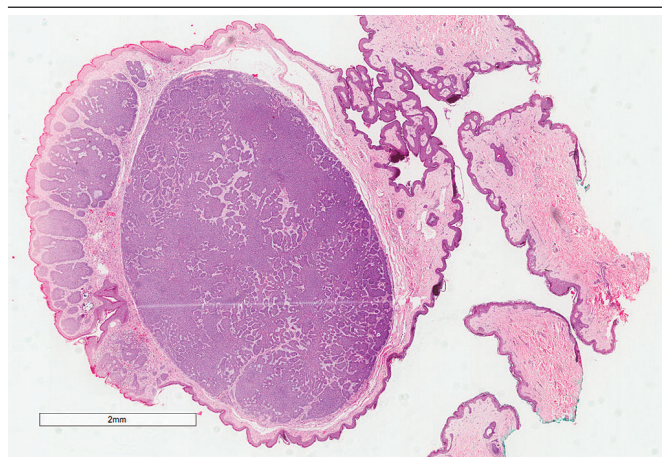


FIGURA 3 – CBC polipoide: histopatologia (HE, 12×)

CBC: carcinoma basocelular; HE: hematoxilina e eosina.

DISCUSSÃO

O CBC polipoide foi descrito em 1999 por Megahed⁽¹⁾, considerado uma variante clinicopatológica do CBC nodular, com uma base pedunculada ampla que se une à superfície da pele e histologicamente exibe aparência exofítica pedunculada e restrição de agregações tumorais à zona polipoide. Mais prevalente em mulheres adultas, japonesas, localizados na cabeça; em geral é grande, mas não agressivo e não infiltrativo⁽²⁻⁴⁾. A **Tabela** mostra casos de CBC polipoide documentados na literatura inglesa. Esse tumor é levado em consideração no diagnóstico diferencial clínico de tumores anexiais malignos e benignos, nevo melanocítico intradérmico, fibromas, fibroepitelioma de Pinkus e melanoma amelanótico⁽⁵⁻⁸⁾. Embora o CBC seja o câncer de pele mais comum, com ampla variação histológica e clínica, o que não é consenso, o CBC polipoide é uma variante rara, com poucos casos publicados.

TABELA – Casos de CBC polipoide descritos na literatura inglesa

Case	Sexo	Idade	Localização anatômica	Tamanho da lesão
1	Feminino	87	Hélice	1 × 0,8 cm
2	Feminino	76	Couro cabeludo occipital	2 × 1 cm
3	Feminino	52	Couro cabeludo parietal	1,5 × 1 cm
4	Masculino	20	Couro cabeludo frontal	1,3 × 0,8 cm
5	Feminino	56	Região inguinal	2,5 × 2 cm
6	Feminino	68	Antebraço	5 × 2,5 cm
7	Masculino	64	Costas	5 × 2 cm
8	Masculino	69	Nádega	1 × 1,5 cm
9	Feminino	33	Couro cabeludo	1,5 × 1,7 cm
9	Feminino	88	Nádega	3,5 × 2 cm
10	Masculino	28	Couro cabeludo	1,5 × 1 cm
11	Feminino	69	Perna	2 × 2 cm

CBC: carcinoma basocelular.

Alguns estudos não disponibilizaram sua descrição histológica e nenhum descreveu sua dermatoscopia^(1, 5, 9-11). Destacamos a importância da dermatoscopia para diferenciar esse tumor de outras lesões benignas que podem clinicamente levar a erros

do diagnóstico e do manejo terapêutico. A correta classificação histopatológica é necessária, pois somente ela permite tal diagnóstico, assim como novas descrições dermatoscópicas, para a melhor elucidação das características do tumor.

REFERÊNCIAS

1. Megahed M. Polypoid basal cell carcinoma: a new clinicopathological variant. *Br J Dermatol*. 1999 Apr; 140(4): 701-3.
2. Misago N, Narisawa Y. Polypoid basal cell carcinoma on the perianal region: a case report and review of the literature. *J Dermatol*. 2004 Jan; 31(1): 51-5.
3. Choi JE, Ko NY, Seo SH, Kin SN, Kye YC, Ahn HH. Polypoid basal cell carcinoma as a new variant of basal cell carcinoma: three Korean cases. *Acta Derm Venereol*. 2007; 87(3): 282-3.
4. Pfaff S, Megahed M. [Polypoid basal cell carcinoma]. *Hautarzt*. 2013 May; 64(5): 332-3. doi: 10.1007/s00105-013-2552-y.
5. Yadav S, Thami GP, Bhatnagar A, Gill S. Polypoid basal cell carcinoma masquerading as pyogenic granuloma. *Indian J Dermatol*. 2010 Jul-Sep; 55(3): 296-7. doi: 10.4103/0019-5154.70681.
6. Ouchi T, Sugiura M. Polypoid basal cell carcinoma on the scrotum. *J Dermatol*. 2008; 35(12): 804-5.
7. Sakai N, Kurihara K, Kawana S. Polypoid basal cell carcinoma on the face. *J Dermatol*. 2007 Aug; 34(8): 588-9.
8. Love GL, Sarma DP. Giant polypoid basal cell carcinoma. *J Surg Oncol*. 1985 Mar; 28(3): 230-1.
9. McElroy J, Knight TE, Chang-Stroman L. Giant polypoid basal cell carcinoma. *Cutis*. 1996 Oct; 58(4): 289-92.
10. Handjani F, Shahbaz S, Sari-Aslani F, Aghaei S, Ali-Zadeh AA. A giant polypoid basal cell carcinoma of the lower extremity. *Arch Iran Med*. 2010 Mar; 13(2): 153-5.
11. Misago N, Suzuki Y, Miura Y, Narisawa Y. Giant polypoid basal cell carcinoma with features of fibroepithelioma of Pinkus and extensive cornification. *Eur J Dermatol*. 2004 Jul-Aug; 14(4): 272-5.

AUTOR CORRESPONDENTE

Mariana Abdo de Almeida  0000-0002-7080-689X
e-mail: abdomed@bol.com.br



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License.