



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2017

Número 31

Dia: 17.11.2017

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7:30 h

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relatora: Profa. Dra. Cacilda da Silva Souza

LR, feminina, 35 anos, branca, contabilista, natural de Brasília e procedente de Ribeirão Preto, queixou-se de lesão eritematosa, assintomática, de crescimento progressivo, acometendo a fronte e a região temporal direita, há dois anos. Relatou uso de diversos tópicos, incluído o de propionato de clobetasol regularmente, sem melhora. Referiu atividades esporádicas de lazer em área rural. Negou sintomas sistêmicos, tabagismo, etilismo e comorbidades preexistentes.

Ao exame dermatológico, apresentava placa eritemato-infiltrada de aspecto sarcoídeo, sem ulcerações, com áreas de atrofia e teleangiectasias. Não foram evidenciadas lesões mucosas, adenomegalia ou espessamento de nervos periféricos. Procedeu-se investigação com as hipóteses de: Pseudolinfoma, Rosácea granulomatosa, Linfoma Cutâneo, Sarcoidose, Paracoccidioidomicose, Hanseníase e Tuberculose cutânea.

Os exames histopatológicos da revisão das lâminas de biópsia prévia e de uma segunda realizada no serviço foram concordantes e evidenciaram epiderme com focos de degeneração vacuolar da camada basal, discreto edema na derme papilar, derme reticular superficial e profunda com infiltrado inflamatório linfo-histiocítico perivascular e perianexial, e formação de granulomas não caseosos, constituído por histiócitos epitelióides e ocasionais células gigantes multinucleadas. O infiltrado inflamatório granulomatoso se estende ao tecido subcutâneo e tecido muscular esquelético subjacente. Nota-se ruptura de alguns folículos pilosos da amostra. As pesquisas de fungos (GMS) e bacilos álcool-ácido resistentes (Fite-Faraco e Ziehl-Neelsen) resultaram negativas.

O estudo histopatológico foi concluído como dermatite granulomatosa superficial e profunda, que poderia corresponder à hipótese clínica da rosácea granulomatosa, sem descartar a possibilidade da sarcoidose com achados atípicos, e constatou a ausência de sinais de linfoma ou pseudolinfoma nas amostras.