

Th2, que leva ao aumento de células B, ativa a produção de anticorpos em excesso, além de exercer efeito inibitório em células *natural killer*, cruciais para a imunidade natural contra patógenos intracelulares, o que compromete a vigilância imune contra infecções virais e predispõe à proliferação das células tumorais.⁵

Desse modo, é possível inferir que as estatinas pre-dispõem à infecção pelo *Polyomaviridae* e à consequente proliferação de células tumorais do CCM, fenômeno semelhante ao que ocorre com imunocomprometidos.

Devido à raridade do tumor, não existe um tratamento padrão. O que se preconiza é a excisão cirúrgica ampla com margens livres de 2 cm e radioterapia adjuvante ou isolada.⁵

Relata-se um caso de CCM em paciente imunocompetente, com idade ao diagnóstico inferior à da média dos diagnosticados com CCM, sem história de outros cânceres de pele e usuário crônico de estatina, o que fortalece a correlação existente entre o CCM e o uso de estatinas.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Isaura Azevedo Fasciani: Elaboração e redação do manuscrito.

Luisa Groba Bandeira: Obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica do manuscrito.

Neusa Yuriiko Sakai Valente: Aprovação da versão final do manuscrito; participação efetiva na orientação da pesquisa; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.





Maria Fernanda Vieira Cunha Camargo: Concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura.

Conflitos de interesse

Nenhum.

Referências

1. Albores-Saavedra J, Batich K, Chable-Montero F, Sagy N, Schwartz AM, Henson DE. Merkel cell carcinoma demographics, morphology, and survival based on 3870 cases: a population based study. *J Cutan Pathol.* 2010;37:20–7.
2. Dinh V, Feun L, Elgart G, Savaraj N. Merkel cell carcinomas. *Hematol Oncol Clin North Am.* 2007;21:527–44.
3. Czapiewski P, Biernat W. Merkel cell carcinoma ? recent advances in the biology, diagnostics and treatment. *Int J Biochem Cell Biol.* 2014;53:536–46.
4. Sahi H, Koljonen V, Böhling T, Neuvonen PJ, Vainio H, Lamminpää A, et al. Increased incidence of Merkel cell carcinoma among younger statin users. *Cancer Epidemiol.* 2012;36:421–4.
5. Mascitelli L, Goldstein MR. Do the immunosuppressive effects of statins increase Merkel cell carcinoma risk? *Int J Dermatol.* 2014;53:e406–9.

Isaura Azevedo Fasciani ^{a,*}, Luisa Groba Bandeira ^a, Neusa Yuriiko Sakai Valente ^{a,b} e Maria Fernanda Vieira Cunha Camargo ^a

^a Departamento de Dermatologia, Hospital do Servidor Público Estadual, Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil

^b Departamento de Dermatopatologia, Hospital do Servidor Público Estadual, Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil

* Autor para correspondência.

E-mail: isafasciani@hotmail.com (I.A. Fasciani).

Recebido em 29 de outubro de 2018; aceito em 14 de janeiro de 2019

Disponível 13 de dezembro de 2019

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2019.01.003>

2666-2752/ © 2019 Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Acidente por milípede com lesão dermatológica inusitada^{☆,☆☆}

Prezado Editor,

Paciente do sexo masculino, 32 anos, relata que, ao acordar, percebeu lesões na perna direita, com ardor local,

sem outros sintomas e que havia um “embuá” sobre a cama (figs. 1-3). Foi ao pronto-atendimento, onde foi medicado com anti-histamínico. Não houve melhora e o paciente procurou o dermatologista. Ao exame, apresentava três manchas eritematoacastanhadas, em forma de espiral, mediam cerca de 3 cm cada, localizadas na face anterolateral da coxa direita. Foi prescrito clobetasol 0,05% em pomada com melhora do ardor e das lesões.

Milípedes, popularmente conhecidos como embuás, são animais do filo *Arthropoda*, grupo onde está o maior número de espécies de invertebrados. Pertencentes à classe *Diplopoda*, apresentam corpos cilíndricos, segmentados, com exoesqueleto rígido e dois pares de apêndices ou membros (miriápodes) articulados em cada segmento que se movem de maneira simétrica e lenta, diferentemente das centopeias ou *Chilopoda*, que têm apenas um par de membros por segmento para apoio e empuxo, que lhes confere maior rapidez na locomoção.¹

[☆] Como citar este artigo: Pennini SN, Rebello PFB, Guerra MGVB, Talhari S. Millipede accident with unusual dermatological lesion. *Am Bras Dermatol.* 2019;94:765–7.

^{☆☆} Trabalho realizado na Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.



Figura 1 Mancha eritematoacastanhada, em forma de espiral, na coxa direita.



Figura 2 Detalhe da lesão.

Os milípedes têm atividade noturna, habitam lugares escuros e úmidos e apresentam dois mecanismos de defesa: a enrodilhagem, curvando-se em espiral, com a cabeça no centro, dando maior resistência ao exoesqueleto, e a descarga de secreção irritante, que flui de glândulas existentes nas laterais de cada segmento do corpo, quando sob ameaça ou esmagados. A secreção também pode ser ejetada a distância.^{2,3}

Na ordem *Spirobolida*, na qual está inserida a espécie relacionada a acidentes com humanos no Brasil, a



Figura 3 Milípede após enrodilhamento, em espiral.

Rhinocriscus padbergi (família *Rhinocriscidae*), a secreção é composta principalmente por benzoquinona (2-metil-1,4-benzoquinona), compostos fortemente irritantes.²

Os milípedes são inofensivos, porém, ao se defender, podem eliminar toxinas que causam reações químicas irritantes e pigmentantes na pele.^{3,4} Acidentes em crianças e adultos ocorrem geralmente quando encontram-se desacomodados, deitados no chão ou em contato com roupas e sapatos, principalmente em períodos de chuvas, quando os milípedes invadem a área urbana e as casas em busca de um local escuro para abrigo.⁵ Quase imediatamente após o contato, ocorre uma sensação de dormência e ardor na pele.⁴ O local acometido torna-se eritematoso, com pigmentação inicialmente amarelo-acastanhado, escurece após 24 horas e torna-se marrom-avermelhado a negro, de aspecto cianótico, coloração que pode persistir por vários meses.³ A depender da quantidade de secreção e do tempo de exposição, a lesão pigmentada pode secar e descamar em aproximadamente sete dias ou pode haver formação de bolha que, ao romper, deixa a superfície erodida.²

Na maioria dos relatos de casos são observadas lesões pigmentares, sem forma definida, resultantes do esmagamento do milípede. O presente caso é particularmente interessante pelo fato de as lesões reproduzirem o formato do corpo do milípede, na posição de defesa, como uma impressão do animal na pele, exatamente no local em que estão as glândulas secretoras.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Silmara Navarro Pennini: Concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.

Paula Frassinetti Bessa Rebello: Elaboração e redação do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura.

Maria das Graças Vale Barbosa Guerra: Elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Sinésio Talhari: Aprovação da versão final do manuscrito; participação e planejamento no design do estudo; revisão crítica do manuscrito.

Conflitos de interesse

Nenhum.

Referências

1. De Capitani EM, Vieira RJ, Bucarety F, Fernandes LC, Toledo AS, Camargo AC. Human accidents involving *Rhinocricus* spp., a common millipede genus observed in urban areas of Brazil. *Clin Toxicol (Phila)*. 2011;49:187–90.
2. Haddad V Jr, Cardoso JLC, Rotta O, Eterovic A. Acidentes provocados por Millipede com manifestações dermatológicas: relato de dois casos. *An Bras Dermatol*. 2000;75:471–4.
3. Lima CA, Cardoso JL, Magela A, Oliveira FG, Talhari S, Haddad Junior V. Exogenous pigmentation in toes feigning ischemia of the extremities: a diagnostic challenge brought by arthropods of the Diplopoda Class ("millipedes"). *An Bras Dermatol*. 2010;85:391–2.
4. Radford AJ. Millipede burns in man. *Trop Geogr Med*. 1975;27:279–87.

5. Haddad V Jr, Cardoso JL, Lupi O, Tyring SK. Tropical dermatology: Venomous arthropods and human skin: Part II. Diplopoda, Chilopoda, and Arachnida. *J Am Acad Dermatol*. 2012;67:347, e1-e9.

Silmara Navarro Pennini ^{ID} a,b,* ,
Paula Frassinetti Bessa Rebello ^{ID} b ,
Maria das Graças Vale Barbosa Guerra ^{ID} b
e Sinésio Talhari ^{ID} a

^a Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical, Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

^b Fundação de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

* Autor para correspondência.

E-mail: pennini.sn@gmail.com (S.N. Pennini).

Recebido em 7 de março de 2019; aceito em 24 de maio de 2019

Disponível 14 de dezembro de 2019

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2019.10.002>
2666-2752/ © 2019 Sociedade Brasileira de Dermatologia.
Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Plasmocitoma cutâneo difuso primário: quando uma abordagem clínico-patológica correta é fundamental para a saúde do paciente ☆☆☆

Prezado Editor,

Uma mulher de 76 anos apresentava várias placas arroxeadas nos braços (fig. 1), na região deltoide, nos cotovelos, no punho, na região mamária e nas pernas. As lesões eram dolorosas ao toque, mas sem prurido. Clinicamente, havia suspeita de eczema. Foi solicitada uma biópsia de pele do braço esquerdo.

O exame histológico das seções coradas com hematoxilina e eosina indicou presença de aglomerados difusos de células atípicas em forma oval, com citoplasma abundante, núcleos excêntricos, cromatina com aspecto de mostrador do relógio e, às vezes, nucléolos proeminentes, infiltravam-se na derme média e profunda (fig. 2). Figuras mitóticas foram observadas. As células neoplásicas eram morfolo-

gicamente semelhantes às células plasmáticas maduras. Portanto, foi feito um painel imuno-histoquímico específico: elas eram difusamente positivas para CD79a, CD138, CD56, MUM-1 e EMA e totalmente negativas para CD20. Estudos imuno-histoquímicos para cadeias leves kappa e lambda evidenciaram expressão monoclonal de cadeias leves de imunoglobulina kappa (fig. 3).



Figura 1 Múltiplas placas cutâneas arroxeadas, dolorosas, sem prurido e localizadas no braço esquerdo.

☆ Como citar este artigo: Broggi G, Martino E, Calafiore V, Calabiano R. Primary diffuse cutaneous plasmacytoma: when a correct clinico-pathologic approach is mandatory for the patient's health. *An Bras Dermatol*. 2019;94:767–9.

☆☆ Trabalho realizado no AOU Policlinico-Vittorio Emanuele, Catania, Itália.