



QUAL O SEU DIAGNÓSTICO?

Caso para diagnóstico. Nódulos subcutâneos em região plantar☆☆☆☆



Diego Henrique Morais Silva *, Isaura Azevedo Fasciani ,
Neusa Yuriko Sakai Valente  e Bethânia Cabral Cavalli Swiczar 

Departamento de Dermatologia, Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Recebido em 18 de outubro de 2019; aceito em 9 de fevereiro de 2020

Disponível na Internet em 18 de agosto de 2020

PALAVRAS-CHAVE

Artrite reumatoide;
Granuloma;
Nódulo reumatoide

Resumo Relata-se caso de nódulos móveis e dolorosos em superfície plantar bilateral em paciente do sexo feminino encaminhada pelo serviço de reumatologia, onde fazia acompanhamento por artrite reumatoide. Feita exérese de nódulo para diagnóstico diferencial e alívio de sintomas, cuja análise histopatológica foi compatível com nódulo reumatoide. Embora o nódulo reumatoide seja manifestação comum da artrite reumatoide, o acometimento exclusivamente plantar é pouco descrito na literatura.

© 2020 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/>).

Relato do caso

Mulher, 60 anos, branca, foi encaminhada ao ambulatório de dermatologia pelo serviço de reumatologia onde fazia acompanhamento por história pessoal de artrite reumatoide havia 20 anos. A paciente referia nódulos dolorosos em

plantas dos pés, de crescimento lento e que dificultava a deambulação havia dois anos (figs. 1 e 2). Laudo de ultrassonografia demonstrava nódulos em subcutâneo, inespecíficos. O aparecimento dos nódulos foi acompanhado de pioria progressiva dos sintomas articulares. Feita exérese de um dos nódulos (fig. 3).

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2020.02.006>

☆ Como citar este artigo: Silva DHM, Fasciani IA, Valente NYS, Swiczar BCC. Case for diagnosis. Subcutaneous nodules in the plantar region. An Bras Dermatol. 2020;95:649–51.

☆☆ Trabalho realizado no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: dhenriquems@gmail.com (D.H. Silva).

Qual o seu diagnóstico?

- a) Fibroma
- b) Nódulo reumatoide
- c) Lipoma
- d) Calcinose



Figura 1 Nódulos em superfície plantar esquerda.

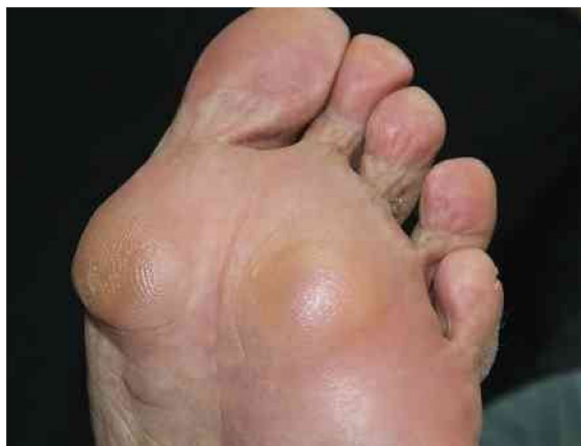


Figura 2 Detalhe dos nódulos em áreas de pressão da região plantar.

Discussão

A artrite reumatoide é uma doença inflamatória sistêmica, primariamente articular, que afeta cerca de 0,8% da

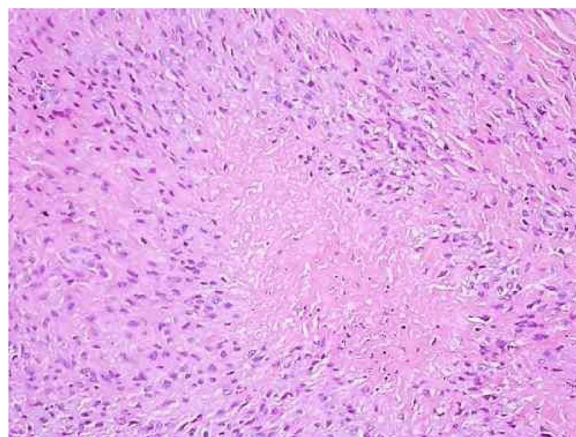


Figura 3 Granuloma com necrose central circundada por células epitelioides em paliçada (Hematoxilina & eosina, 100 \times).

população mundial.¹ Entre as manifestações cutâneas da artrite reumatoide, os nódulos reumatoides são as mais comuns, acometem cerca de 30% desses pacientes. Tipicamente consistem em nódulos subcutâneos, indolores e localizados em regiões extensoras e de trauma repetitivo, como dorso das mãos, tornozelos, joelhos, cotovelos e região occipital.² Os nódulos reumatoides são mais comuns em homens, especialmente brancos.¹ O acometimento plantar é raro e pouco descrito na literatura, ocorre geralmente num contexto de lesões múltiplas em outras localizações.³

Há uma variedade de diagnósticos diferenciais que incluem granuloma anular subcutâneo, calcinose, lipoma e tofo gotoso, embora a história de artrite reumatoide, principalmente num contexto de exacerbação do quadro articular, favoreça o diagnóstico clínico de nódulo reumatoide. Em casos duvidosos, a análise histopatológica sela o diagnóstico com o achado de processo granulomatoso caracterizado por foco de necrose fibrinoide cercado de uma paliçada de histiócitos.² A maioria dos pacientes apresenta nódulos assintomáticos, não necessita de tratamento, ao passo que ao se tornarem dolorosos, infectados ou ulcerados, o tratamento se torna imperativo.^{1,2,4} A aplicação de corticosteroides intralesional é a opção de escolha na maioria dos casos sintomáticos com a finalidade de reduzir o tamanho dos nódulos. A ressecção cirúrgica geralmente não é necessária, excetuam-se casos em que ocorre compressão de nervos ou que limitem a amplitude de movimento articular.^{1,4}

Após exérese e confirmação do diagnóstico de nódulo reumatoide, a paciente mantém acompanhamento com a equipe de reumatologia com melhoria dos sintomas articulares após introdução do certolizumabe, que inibe o fator de necrose tumoral- α (TNF- α). À medida que os sintomas articulares foram controlados, a paciente notou melhoria dos sintomas e redução das dimensões dos nódulos plantares.

Suporte Financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Diego Henrique Morais Silva: Concepção e planejamento do estudo, elaboração e redação do manuscrito.

Isaura Azevedo Fasciani: Concepção e planejamento do estudo, revisão crítica da literatura.

Neusa Yuriko Sakai Valente: Concepção e planejamento do estudo, obtenção, análise e interpretação dos dados, participação efetiva na orientação da pesquisa, participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.

Bethânia Cabral Cavalli Swiczar: Participação efetiva na orientação da pesquisa, participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.

Conflitos de interesse

Nenhum.

Referências

1. Halta T, Kavanaugh A. Rheumatoid arthritis in dermatology. *Clin Dermatol*. 2006;24:430–7.
2. Xue Y, Cohen JM, Wright NA, Merola JF. Skin signs of rheumatoid arthritis and its therapy-induced cutaneous side effects. *Am J Clin Dermatol*. 2016;17:147–62.
3. McMurrich W, Thomson C, McKay ND, McRorie E, Salter D, McKinley J. Soft tissue swellings in the foot: Rheumatoid nodulosis. *Foot (Edinb)*. 2014;24:37–41.
4. Tilstra JS, Lienesch DW. Rheumatoid Nodules. *Dermatol Clin*. 2015;33:361–71.