



IMAGENS EM DERMATOLOGIA

Motociclismo pode ser perigoso: reação liquenoide verrucosa a uma tatuagem ☆,☆☆



Isadora Rosan *, Ninoska Nieto-Salazar  e Marcello Menta Simonsen Nico 

Departamento de Dermatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Recebido em 30 de maio de 2020; aceito em 24 de julho de 2020

PALAVRAS-CHAVE

Erupções liquenoides;
Reação alérgica;
Tatuagem

Resumo Tatuagem o corpo constitui uma prática comum atualmente no mundo todo, porém, não é isenta de riscos. Apresentamos o caso de um paciente, que se tatuou motivado por sua paixão pelo motociclismo e desenvolveu uma reação liquenoide exuberante ao pigmento vermelho da tatuagem com aparecimento de lesões verrucosas. Apesar da falta de resposta ao tratamento, o paciente afirma com convicção que tatuaria sua pele novamente.

© 2021 Sociedade Brasileira de Dermatologia. Publicado por Elsevier Espanha, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Relato do caso

A prática de tatuar-se é popular em todo o mundo, e tem levado a um aumento de reações aos pigmentos de tatuagens. Tais reações são difíceis de tratar e às vezes podem assumir aspectos curiosos.

Paciente do sexo masculino, 39 anos de idade, teve sua perna direita tatuada com uma palavra de 10 letras

representando sua maior paixão: *motorcycle* (em português, motocicleta). Após 15 dias, relatou prurido severo e inflamação nas áreas da tatuagem com pigmento vermelho. O paciente foi avaliado por nossa equipe aproximadamente dois meses depois do procedimento; o exame dermatológico evidenciou lesões infiltradas sobre as áreas tatuadas em vermelho, poupando as áreas tatuadas em preto (fig. 1). Após algumas semanas, essas lesões assumiram uma aparência hipertrófica exuberante, formando uma bizarra “motocicleta verrucosa” (figs. 2-4). Áreas vermelhas de outras tatuagens situadas no tronco e nos membros também demonstraram inflamação, mas sem o aspecto verrucoso visto na perna. As áreas dessas tatuagens que não eram de cor vermelha (azuis, verdes, amarelas e pretas) estavam normais ao exame (fig. 3). Várias dessas outras tatuagens também refletiam o amor do paciente por motocicletas.

Avaliação histopatológica da biópsia de uma das áreas verrucosas evidenciou hiperparaqueratose compacta, acan-

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2020.07.013>

☆ Como citar este artigo: Rosan I, Nieto-Salazar N, Nico MMS. Motorcycling can be dangerous: verrucous lichenoid reaction to a tattoo. *An Bras Dermatol*. 2021;96:355–7.

☆☆ Trabalho realizado no Departamento de Dermatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: isadorarosan@hotmail.com (I. Rosan).



Figura 1 Aspecto clínico da tatuagem aproximadamente dois meses após o procedimento: infiltração e inflamação da área de pigmento vermelho.

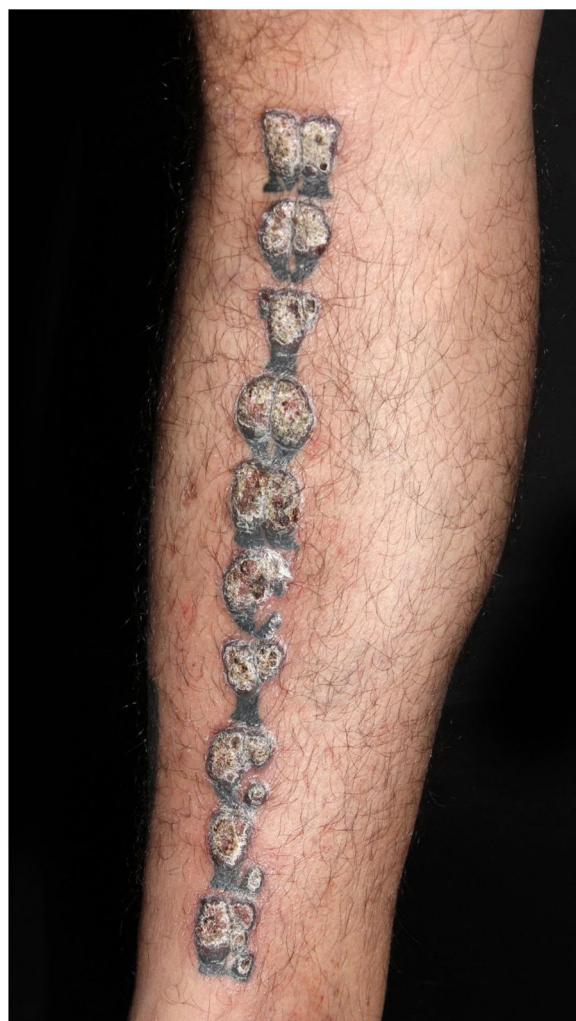


Figura 2 Aspecto clínico após algumas semanas: aspecto verrucoso das regiões tatuadas em vermelho.

tose, espongirose, exocitose de linfócitos pequenos e degeneração vacuolar da camada basal. Na derme, havia um infiltrado nodular, difuso e liquenoide, composto predominantemente por linfócitos e histiócitos contendo quantidades variáveis de pigmento. Havia uma agressão pronunciada do infiltrado inflamatório ao epitélio folicular (fig. 5). Colorações especiais para microrganismos e culturas do tecido para fungos e microbactérias resultaram negativas. O estudo imuno-histoquímico demonstrou positividade para CD3 em raros linfócitos epidérmicos, positividade para CD4 e CD8 em raras células, relação CD4:CD8 de 2:1 e CD56 positivo em numerosas células mononucleares na derme. O diagnóstico final de uma reação liquenoide ao pigmento vermelho da tatuagem foi estabelecido. Apesar da falta de resposta clínica às terapias realizadas (infiltração local de corticosteroide e excisão por *shaving* das verrucosidades), o paciente afirmou que certamente tatuaria a sua pele novamente.

Discussão

Mesmo que tatuagens sejam uma prática muito disseminada, elas não são totalmente inócuas e podem culminar em complicações infecciosas e não infecciosas.¹ O pigmento mais frequentemente relacionado com reações de hipersensibilidade é o vermelho. Os padrões histopatológicos que podem ser observados incluem eczematoso, liquenoide, granulomatoso, sarcoide e pseudolinfomatoso.² A composição de pigmentos vermelhos nas tatuagens é variada e não é regulamentada. Recentemente, corantes inorgânicos das tatuagens vermelhas têm sido substituídos por substâncias orgânicas, como azo-compostos e quinacridona. Reações cutâneas de hipersensibilidade a pigmentos vermelhos orgânicos podem se desenvolver após poucas semanas ou até após anos.³ A paixão de nosso paciente resultou em um dano significativo para sua pele. Tatuagens podem ser um modo criativo de expressar a paixão das pessoas;³ nós, como dermatologistas, devemos orientar nossos pacientes sobre os possíveis riscos, mesmo que frequentemente nossas explicações científicas sejam inefetivas.



Figura 3 Visão lateral das verrucosidades. Note uma tatuagem em preto com aspecto normal na panturrilha.



Figura 4 Visão mais próxima das verrucosidades - note que áreas tatuadas em preto estão poupadas.

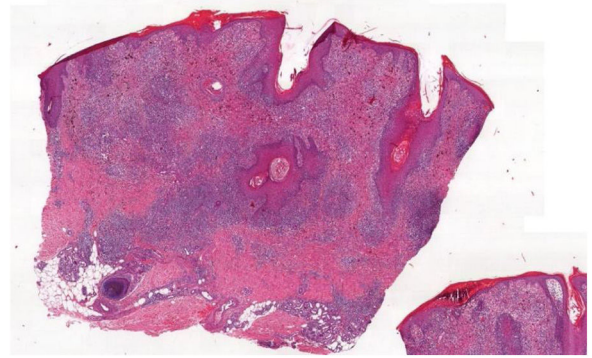


Figura 5 Aspecto histopatológico da biópsia de área verrucosa: acantose, inflamação superficial e profunda, dermatite de interface e agressão folicular (Hematoxilina & eosina, 40 x).

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Isadora Rosan: Coleta dos dados e redação do artigo.

Ninoska Nieto-Salazar: Coleta dos dados e redação do artigo.

Marcello Menta Simonsen Nico: Coleta dos dados e redação do artigo.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

1. Islam PS, Chang C, Selmi C, Generali E, Huntley A, Teuber SS, et al. Medical complications of tattoos: a comprehensive review. *Clin Rev Allergy Immunol.* 2016;50:273-86.
2. Garvocovich S, Carbone T, Avitabile S, Nasorri F, Fucci N, Cavani A. Lichenoid red tattoo reaction: histological and immunological perspectives. *Eur J Dermatol.* 2012;22:93-6.
3. Morgado-Carrasco D, Podlipnik D, Aguilera P, Requena L, Mascaró JM Jr. When passion hurts: adverse cutaneous reaction to tattoo in a FC Barcelona soccer fan ('Cule Dermatitis'). *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2018;32:e427-8.