

Alvise Sernicola: Concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito.

Giovanni Paolino: Revisão crítica do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito.

Teresa Grieco: Concepção e planejamento do estudo; revisão crítica do manuscrito.


## Conflito de interesses

Nenhum.

## Referências

1. Antonopoulos D, Tsilioni I, Balatsos NAA, Gourgoulis KI, Theoharides TC. The mast cell – neurofibromatosis connection. *J Biol Regul Homeost Agents*. 2019;33:657–9.
2. Diaz A, Tan K, He H, Xu H, Cueto I, Pavel AB, et al. Keloid lesions show increased IL-4/IL-13 signaling and respond to Th2-targeting dupilumab therapy. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020;34:e161–4.
3. Gandhi NA, Bennett BL, Graham NMH, Pirozzi G, Stahl N, Yancopoulos GD. Targeting key proximal drivers of type 2 inflammation in disease. *Nat Rev Drug Discov*. 2016;15:35–50.

4. Gour N, Wills-Karp M. IL-4 and IL-13 signaling in allergic airway disease. *Cytokine*. 2015;75:68–78.
5. Koga M, Koga K, Nakayama J, Imafuku S. Anthropometric characteristics and comorbidities in Japanese patients with neurofibromatosis type 1: A single institutional case-control study. *J Dermatol*. 2014;41:885–9.

Camilla Chello , Alvise Sernicola ,  
Giovanni Paolino   
e Teresa Grieco \*

Unidade de Dermatologia, Sapienza University of Rome, Roma, Itália

\* Autor para correspondência.

E-mail: [teresa.grieco@uniroma1.it](mailto:teresa.grieco@uniroma1.it) (T. Grieco).

Recebido em 26 de junho de 2020; aceito em 6 de outubro de 2020

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2021.07.016>  
2666-2752/ © 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome de Sociedade Brasileira de Dermatologia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## Placas infiltradas nas regiões laterais dos quadris revelando um caso de granuloma glúteo do adulto ☆☆☆



Prezado Editor,

O granuloma glúteo do adulto (GGA) é dermatose inflamatória que ocorre em adultos ou idosos na pele exposta ao contato prolongado com fezes e urina. Apresenta-se como áreas bem demarcadas de eritema, edema, descamação, pápulas, nódulos, erosões e ulcerações. Ao histopatológico, não há granuloma, e sim acantose, espongirose, graus variáveis de infiltrado inflamatório misto superficial e profundo e proliferação de vasos na derme.<sup>1</sup> É condição rara, com poucos relatos na literatura e de ocorrência classicamente conhecida em crianças.

Homem, 86 anos de idade, apresentou-se com placas eritematosas, infiltradas, bem delimitadas, com borda levemente descamativa e esmaecimento central, assintomáticas, nas regiões laterais dos quadris havia seis meses (fig. 1). O paciente tinha antecedentes de diabetes *mellitus*, prostatectomia radical por adenocarcinoma, incontinência urinária e infecções urinárias de repetição. Exames complementares mostraram hemoglobina glicada de 10,3% e pH urinário de 8,5. Micológico direto da lesão foi nega-

tivo, e exame histopatológico mostrou acantose, espongirose principalmente no acrossiringeo, leve infiltrado inflamatório dérmico perivascular com linfócitos, histiócitos, eosinófilos, plasmócitos e extravasamento de hemácias (fig. 2), com pesquisa de fungos pelo Grocott negativa. Após medidas comportamentais para manter seca a área das fraldas e creme de propionato de fluticasona 0,05%, as lesões desapareceram.

O granuloma glúteo é condição inflamatória mais comum na infância, sob a forma de pápulas e nódulos na área das fraldas. De etiologia incerta, acredita-se que ocorra reação cutânea ao contato repetido com substâncias irritantes presentes nas fezes, urina e utensílios de limpeza. Infecção por *Candida albicans*, oclusão e corticoides halogenados são possíveis fatores patogênicos.<sup>2</sup>

O pH da pele normal é aproximadamente 5,5, enquanto o da urina é em torno de 6 ou maior quando há bacteriúria ou infecção por bactérias produtoras de urease, ambiente



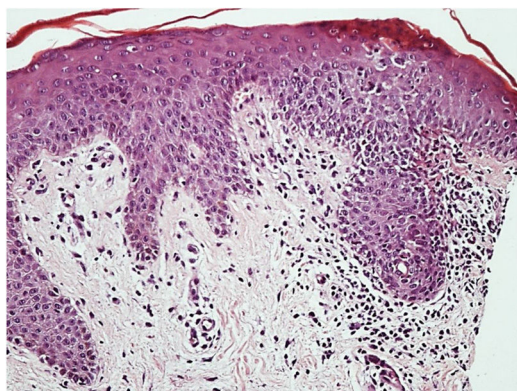
**Figura 1** Placa eritematosa, infiltrada, bem delimitada, com borda levemente descamativa em lateral direita do quadril.

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2020.06.029>

☆ Como citar este artigo: Gouveia de Oliveira AK, Sakai Valente NY, do Amaral Carneiro Cunha T, Ramos Oppenheimer A. Infiltrated plaques on the lateral aspects of the hips disclosing a case of adult gluteal granuloma. *An Bras Dermatol*. 2021;96:640–1.

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



**Figura 2** Histopatologia: epiderme com acantose e espongiose que compromete principalmente o acrossiríngeo, derme com leve infiltrado inflamatório perivascular superficial (Hematoxilina & eosina, 200×).

que aumenta a atividade de lipases e proteases, prejudica a barreira cutânea e predispõe à ação de irritantes locais. Nosso paciente apresentava pH urinário de 8,5 e bacteriúria, corroborando os achados relatados por Isogai et al.<sup>3</sup>

A distribuição das lesões é relacionada ao posicionamento do paciente, com nódulos localizados no escroto e lábios maiores de pacientes que permanecem muito tempo sentados, e nódulos ao redor do ânus em pacientes acamados.<sup>3</sup> Nosso paciente trocava as fraldas frequentemente durante o dia e, ao dormir, permanecia em decúbito lateral, associadamente à poliúria pelo diabetes descompensado, fatores que causaram as lesões nas laterais dos quadris.

Recentemente, foram descritos os achados dermatoscópicos em um caso de GGA, evidenciando papilas com áreas brancas arredondadas cercadas por eritema e borda branca serrilhada. Essas papilas eram separadas por fissuras e continham rede esbranquiçada, aberturas semelhantes a comedões e vasos pontilhados no maior aumento.<sup>4</sup>

Manter a pele limpa e seca é o principal tratamento e a melhor forma de prevenção. Existem relatos individuais ou séries de casos em cuja maioria os tratamentos tópicos, inclusive corticoides, falharam. O uso de corticosteroide tópico foi eficaz em dois pacientes.<sup>5</sup>

Com o envelhecimento da população e o aumento do número de indivíduos incontinentes, possivelmente iremos nos deparar mais com esta entidade, justificando a importância de seu conhecimento.

## Suporte financeiro

Nenhum.

## Contribuição dos autores

Anna Karoline Gouveia de Oliveira: Elaboração e redação do manuscrito.

Neusa Yuriiko Sakai Valente: Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito.

Thais do Amaral Carneiro Cunha: Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.





Agatha Ramos Oppenheimer: Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados.

## Conflito de interesses

Nenhum.

## Referências

1. Robson KJ, Maughan JA, Purcell SD, Petersen MJ, Haefner HK, Lowe L. Erosive papulonodular dermatoses associated with topical benzocaine: A report of two cases and evidence that granuloma gluteale, pseudoverrucous papules, and Jacquet's erosive dermatitis are a Disease spectrum. *J Am Acad Dermatol.* 2006;55 5 Suppl:S74-80.
2. Fujita M, Ohno S, Danno K, Miyachi Y. Two cases of Diaper area granuloma of the adult. *J Dermatol.* 1991;18:671-5.
3. Isogai R, Yamada H. Factors involved in the development of diaper-area granuloma of the aged. *J Dermatol.* 2013;40:1038-41.
4. Payapvipapong K, Tanaka M. Dermoscopic-pathological correlations in a case of granuloma gluteale adultorum. *J Dermatol.* 2020;47:e267-9.
5. Kikuchi I, Jono M. Flurandrenolide-impregnated tape for granuloma gluteale infantum. *Arch Dermatol.* 1976;112:564.

Anna Karoline Gouveia de Oliveira \*,  
Neusa Yuriiko Sakai Valente ,  
Thais do Amaral Carneiro Cunha ,  
e Agatha Ramos Oppenheimer .

*Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil*

\* Autor para correspondência.

E-mail: [a.karolineoliveira@gmail.com](mailto:a.karolineoliveira@gmail.com)  
(A.K. Gouveia de Oliveira).

Recebido em 21 de fevereiro de 2020; aceito em 23 de junho de 2020

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2021.07.009>  
2666-2752/ © 2021 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/>).