

Contribuição dos autores

Claudia Suárez: Aprovação da versão final do manuscrito; participação intelectual em conduta terapêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito.

Gonzalo Hevia: Aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito.

Catalina Silva-Hirschberg: Aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito.

Alex Castro: Aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

1. Burlando M, Herzum A, Cozzani E, Paudice M, Parodi A. Can methotrexate be a successful treatment for unresponsive generalized annular elastolytic giant cell granuloma? Case report and review of the literature. *Dermatol Ther.* 2021;34:e14705.
2. Pons Benavent M, Porcar Saura S, Visual Dermatology: annular elastolytic giant cell granuloma. *J Cutan Med Surg.* 2022;26:98.
3. Jeha GM, Luckett KO, Kole L. Actinic granuloma responding to doxycycline. *JAAD Case Rep.* 2020;14(6):1132–4.

4. Tas B, Caglar A, Ozdemir B. Treatment with doxycycline of generalized annular elastolytic giant cell granuloma associated with borrelia burgdorferi infection. *West Indian Med J.* 2015;64:447–51.
5. Errichetti E, Cataldi P, Stinco G. Dermoscopy in annular elastolytic giant cell granuloma. *J Dermatol.* 2019;46:e66–7.
6. Diep D, Calame A, Cohen PR. Tinea corporis masquerading as a diffuse gyrate erythema: case report and a review of annular lesions mimicking a dermatophyte skin infection. *Cureus.* 2020;12:e8935.

Claudia Suárez ^a, Gonzalo Hevia ^{a,b}, Catalina Silva-Hirschberg ^{a,b,*} e Alex Castro ^c

^a Departamento de Dermatologia, Hospital Padre Hurtado, Santiago, Chile

^b Departamento de Dermatologia, Faculdade de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

^c Departamento de Patología, Faculdade de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

* Autor para correspondência.

E-mail: casilvah@udd.cl (C. Silva-Hirschberg).

Recebido em 19 de janeiro de 2022; aceito em 24 de fevereiro de 2022

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2023.06.013>

2666-2752/ © 2023 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/>).

Rabdomiomas cardíacos indicando o diagnóstico pré-natal do complexo da esclerose tuberosa^{☆,☆☆}



Prezado Editor,

O complexo da esclerose tuberosa (TSC, do inglês *tuberous sclerosis complex*) é síndrome neurocutânea genética rara, com frequência de 1/6.000-10.000 nascidos vivos, caracterizada por hamartomas e múltiplas manifestações cutâneas.¹ O diagnóstico adequado é desafiador; portanto, a TSC *Alliance*² estabeleceu critérios que incluem rabdomiomas cardíacos, um tipo de hamartoma, como principal característica diagnóstica.³ Esses tumores são diagnosticados por meio de ultrassonografia durante o segundo e

terceiro trimestres, correlacionando-se com TSC em 70% a 90% dos casos.^{3,4}

Os autores apresentam neste relato três pacientes do sexo masculino com diagnóstico pré-natal de rabdomiomas cardíacos e confirmação pós-natal de TSC. O exame dermatológico de todos os pacientes revelou múltiplas máculas hipopigmentadas no tronco e no couro cabeludo (fig. 1), mais evidentes no exame com lâmpada de Wood (fig. 1). O paciente A não tinha história familiar de TSC e apresentava arritmia fetal causada por múltiplos tumores cardíacos localizados no ventrículo esquerdo, que regrediram durante o primeiro ano de vida. O paciente B apresentou rabdomioma fetal solitário assintomático, que também regrediu durante o primeiro ano. Nesse caso, foi observado que sua mãe tinha múltiplos hamartomas na face (fig. 2); após exame mais detalhado, ela também foi diagnosticada com TSC. O paciente C teve três rabdomiomas cardíacos diagnosticados no terceiro trimestre, causando obstrução do fluxo cardíaco. Três meses após o nascimento, ele foi hospitalizado devido a convulsões, o que levou à confirmação de tumores tuberosos no cérebro e hamartomas retinianos. Apesar dos esforços médicos, o paciente teve desfecho fatal. O diagnóstico de TSC em todos os pacientes foi estabelecido com base em dois critérios clínicos principais:³ máculas hipomelanóticas (≥ 3 , com pelo menos 5 mm de diâmetro) e rabdomiomas cardíacos.

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.10.019>

[☆] Como citar este artigo: Gamboa VRL, Giovo M, Francucci V. Cardiac rhabdomyomas as prenatal diagnosis of tuberous sclerosis complex. *An Bras Dermatol.* 2023;98:845–6.

^{☆☆} Trabalho realizado no Hospital Materno-Neonatal “Ministro Dr. Ramon Carrillo”, Córdoba, Argentina.

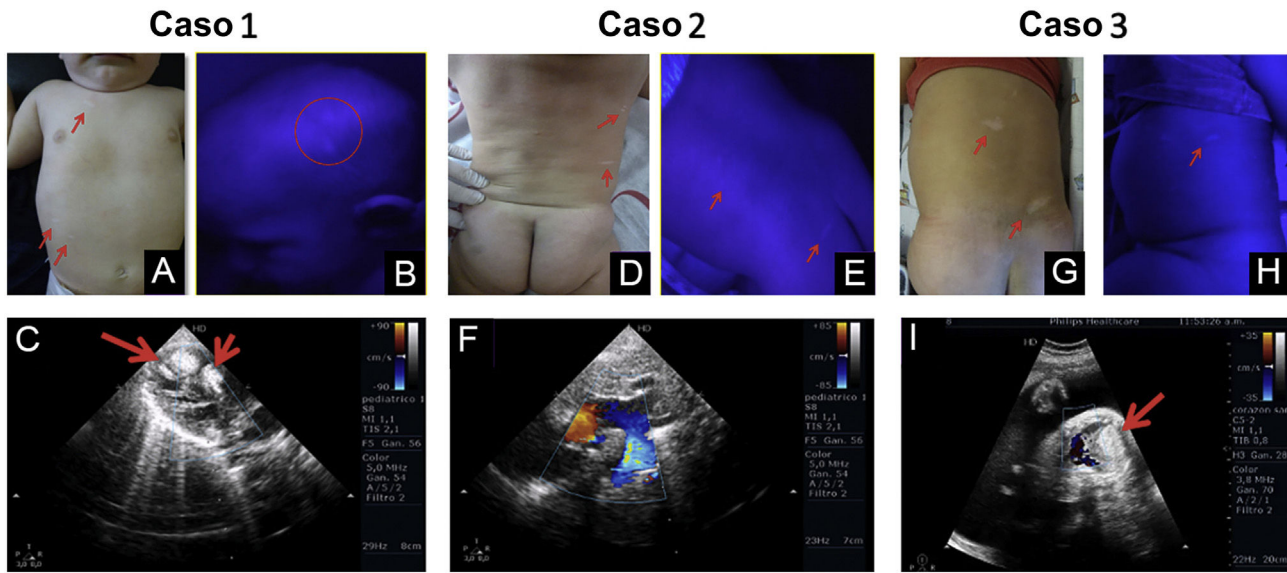


Figura 1 (A-I) Imagens clínicas ao exame físico, sob lâmpada de Wood e imagens ultrassonográficas dos rabdomiomas cardíacos de cada caso



Figura 2 Mãe do caso B mostrando múltiplos hamartomas na face

Rabdomiomas cardíacos são os tumores cardíacos primários infantis mais frequentes na população em geral.³ Apesar de sua natureza benigna, podem causar complicações como arritmias, obstrução do fluxo de saída, derrame pericárdico, compressão cardíaca e hidropsia fetal. Deve-se suspeitar de TSC quando múltiplos tumores ovoides hiperecogênicos claramente demarcados são encontrados. A localização mais frequente é o septo interventricular. Se possível, sugere-se a pesquisa de hamartomas em outras localizações utilizando ressonância magnética (RM) fetal.^{1,5} Além disso, é indicada a avaliação por testes genéticos de três gerações, associada a exame dermatológico completo dos parentes. Quando realizada, a histopatologia dos tumores apresenta miócitos contendo grandes quantidades de glicogênio, conhecidas como células-aranha.³

O prognóstico fetal depende de monitoramento intrauterino eficaz e plano de parto adequado. Até 85% dos casos não necessitam de tratamento clínico ou cirúrgico, já que a maioria apresenta regressão parcial ou completa entre o nascimento e a adolescência.⁵ Embora os achados cutâneos possam não ser evidentes ao nascimento, consultas dermatológicas periódicas são necessárias em busca de angiofibromas, fibromas ungueais, máculas hipomelanóticas e/ou placa de Shagreen.³ Esses casos exemplificam a importância da identificação de rabdomiomas, para ajudar a coordenar os cuidados pós-natais, aconselhar os pais e, por meio de história familiar adequada, identificar parentes afetados^{1,3} com essa rara síndrome neurocutânea.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Virginia Ruth Lopez Gamboa: Aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica da literatura; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; concepção e planejamento do estudo.

Mariel Giovo: Aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica da literatura; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica do manuscrito; concepção e planejamento do estudo.

Victor Francucci: Aprovação da versão final do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; revisão crítica do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

1. Gu X, Han L, Chen J, Wang J, Hao X, Zhang Y, et al. Antenatal screening, and diagnosis of tuberous sclerosis complex by fetal echocardiography and targeted genomic sequencing. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97:e0112.
2. Pasieczna M, Koleśnik A, Królicki L, Duczkowski M, Bekiesińska-Figatowska M, Szymkiewicz-Dangel J. Fetal echocardiography gives a clue for the maternal diagnosis of tuberous sclerosis complex. *J Clin Ultrasound*. 2019;47:555–7.
3. Hinton RB, Prakash A, Romp RL, Krueger DA, Knilans TK. International Tuberous Sclerosis Consensus Group Cardiovascular manifestations of tuberous sclerosis complex and summary of the revised diagnostic criteria and surveillance and management recommendations from the International Tuberous Sclerosis Consensus Group. *J Am Heart Assoc*. 2014;3:e001493.
4. Ozeren S, Cakiroglu Y, Doger E, Caliskan E. Sonographic diagnosis of fetal cardiac rhabdomyomas in two successive pregnancies in a woman with tuberous sclerosis. *J Clin Ultrasound*. 2012;40:179–82.

5. Pipitone S, Mongiovi M, Grillo R, Gagliano S, Sperandeo V. Cardiac rhabdomyoma in intrauterine life: clinical features and natural history. A case series and review of published reports. *Ital Heart J*. 2002;3:48–52.

Virginia Ruth Lopez Gamboa ^{a,*}, Mariel Giovo ^b
e Victor Francucci ^c

^a *Departamento de Dermatologia, Collegiate Sanatorium, Buenos Aires, Argentina*

^b *Departamento de Dermatologia, Holy Trinity Children's Hospital, Córdoba, Argentina*

^c *Departamento de Dermatologia, Hospital Materno-Neonatal, "Ministro Dr. Ramon Carrillo", Córdoba, Argentina*

* Autor para correspondência.

E-mail: virlopezg.vl@gmail.com (V.R. Gamboa).

Recebido em 31 de agosto de 2021; aceito em 5 de outubro de 2021

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2023.06.011>

2666-2752/ © 2023 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/>).

Caso para diagnóstico. Múltiplos nódulos na bolsa escrotal^{☆,☆☆}



Prezado Editor,

Um homem de 83 anos procurou cuidados médicos com queixa de múltiplos nódulos na bolsa escrotal, que apareceram pela primeira vez 20 anos antes. Eles estavam aumentando de tamanho e recentemente começaram a sangrar facilmente. O exame físico revelou dois nódulos vermelhos exofíticos e pedunculados, medindo 25 × 25 mm e 13 × 13 mm, que se projetavam de ambos os lados da bolsa escrotal (fig. 1). O paciente tinha história de câncer de próstata, cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva, insuficiência aórtica, fibrilação atrial crônica, insuficiência renal crônica e tumores submucosos no esôfago. A histopatologia das lesões mostrou tumores exofíticos com acantose e papilomatose (fig. 2). As papilas dérmicas estavam ocupadas por numerosos histiócitos espumosos e hiperplasia de capilares (fig. 3). As células espumosas coraram-se pelo ácido periódico de Schiff (PAS) e foram imunorreativas com o antígeno CD68 (fig. 4).

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2022.10.012>

[☆] Como citar este artigo: Matsumura N, Yamamoto T. Case for diagnosis. Multiple nodules on the scrotum. *An Bras Dermatol*. 2023;98:847–9.

^{☆☆} Trabalho realizado no Departamento de Dermatologia, Fukushima Medical University, Fukushima, Japão.

Qual o seu diagnóstico?

- a) Verruga viral
- b) Condiloma acuminado

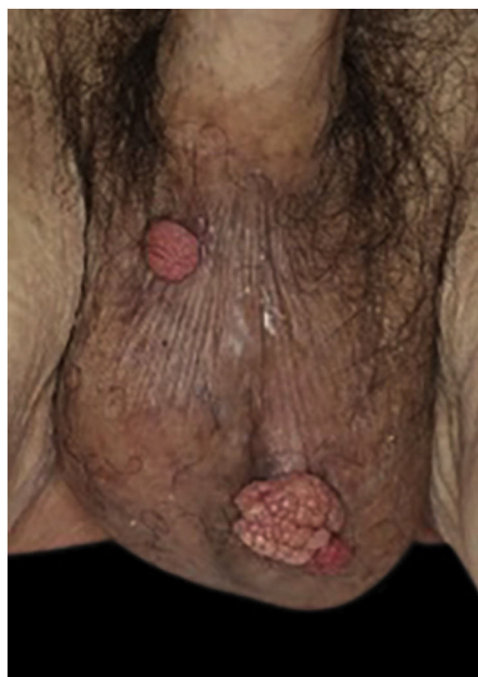


Figura 1 Nódulos bem circunscritos, exofíticos e pedunculados na bolsa escrotal