



Surgical & Cosmetic Dermatology

ISSN: 1984-5510

ISSN: 1984-8773

Sociedade Brasileira de Dermatologia

Padoveze, Emerson Henrique; Chiacchio, Nilton Gioia Di; Pinto, Thais Cardoso; Lima, Aarão Andrade Napoleão; Santana, Gabriel Lucchesi de
Carcinoma basocelular originado de uma tatuagem: relato de dois casos
Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 12, núm. 4, 2020, Outubro-Novembro, pp. 366-368
Sociedade Brasileira de Dermatologia

DOI: <https://doi.org/10.5935/scd1984-8773.20201243688>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265568335011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Diagnóstico por Imagem

Autores:

Emerson Henrique Padoveze¹
Nilton Gioia Di Chiacchio²
Thais Cardoso Pinto²
Aarão Andrade Napoleão Lima²
Gabriel Lucchesi de Santana³

¹ Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic, Campinas (SP), Brasil.

² Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil.

³ Faculdade de Medicina da Universidade de Santo Amaro, São Paulo (SP), Brasil.

Correspondência:

Thais Cardoso Pinto
R. Castro Alves, 60
01532-000 São Paulo (SP)
E-mail: tha.lucelia@gmail.com

Data de recebimento: 24/08/2020

Data de aprovação: 26/11/2020

Trabalho realizado no Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum.
Conflito de Interesses: Nenhum.



Carcinoma basocelular originado de uma tatuagem: relato de dois casos

Basal cell carcinoma originating in a tattoo: report of two cases

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20201243688>

RESUMO

Carcinoma basocelular sobre a região da tatuagem foi pouco descrito na literatura, com um total de 13 casos. Todos descrevem o aspecto clínico da lesão e sua patogênese, porém não caracterizam a dermatoscopia. Descrevemos dois casos de carcinoma basocelular na tatuagem, com características clínicas e dermatoscópicas, tratados com a cirurgia micrográfica de Mohs. Houve dificuldade em estabelecer as margens clínicas e dermatoscópicas do tumor em decorrência do pigmento exógeno da tatuagem.

Palavras-chave: Carcinoma basocelular; Dermoscopia; Tatuagem; Cirurgia de Mohs

ABSTRACT

Basal cell carcinoma over the tattoo region has been poorly reported in the literature, with a total of 13 cases. All cases describe the clinical aspect of the lesion and its pathogenesis but do not characterize the dermoscopy. We report two cases of basal cell carcinoma on tattoos with clinical and dermoscopy features, treated with Mohs micrographic surgery. It was challenging to establish the tumor's clinical and dermoscopic margins due to the tattoo's exogenous pigment.

Keywords: Carcinoma, Basal cell; Dermoscopy; Tattooing; Mohs surgery

INTRODUÇÃO

A arte de tatuar é uma prática antiga cada vez mais realizada, tanto para fins cosméticos quanto terapêuticos. Embora bem tolerada, não é isenta de riscos.¹ Diversas complicações benignas e malignas podem resultar do processo de tatuagem segundo a literatura.^{1,2,3,4,5,6} Existem relatos de evolução neoplásica sob a forma de linfoma cutâneo, queratoacantoma, carcinoma espinocelular, melanoma e carcinoma basocelular.^{1,2,3}

O carcinoma basocelular (CBC) já foi descrito em cicatrizes (queimaduras e pós-vacinação), porém o surgimento sobre uma tatuagem é incomum e de patogênese pouco esclarecida. Apenas 13 casos foram relatados na literatura, a maioria em áreas fotoexpostas e contendo pigmento preto.³ Existe a hipótese de o pigmento apresentar um efeito carcinogênico direto ou associado ao trauma e à exposição solar.^{1,3,5,6}

A dermatoscopia é uma ferramenta complementar de alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico do CBC. Os achados mais comumente descritos são telangiectasias arboriformes, áreas brancas brilhantes e ninhos ovóides cinza-azulados.⁷ Os casos relatados não descrevem os achados dermatoscópicos do tumor sobre a tatuagem. Relatamos dois casos com as características clínicas e dermatoscópicas.

CASO 1

Paciente do sexo feminino, caucasiana, com 32 anos, apresentando nódulo único eritemato-infiltrado medindo 1,4 x 2,0cm na região lombar direita há nove anos (Figura 1). A lesão encontrava-se sobre uma tatuagem realizada há 12 anos. A dermatoscopia revelou glóbulos cinza-azulados, ulceração, estruturas em folha de bordo e áreas brancas brilhantes (Figura 2). A histologia mostrou infiltração da derme por células basaloides atípicas, formando pequenos blocos com paliçada periférica, característica do CBC.



FIGURA 1: Carcinoma basocelular apresentando-se como uma placa eritematosa sobre a tatuagem na região lombar direita de uma mulher de 32 anos. Note as áreas onde a tinta da tatuagem não permite uma boa visualização das margens do tumor

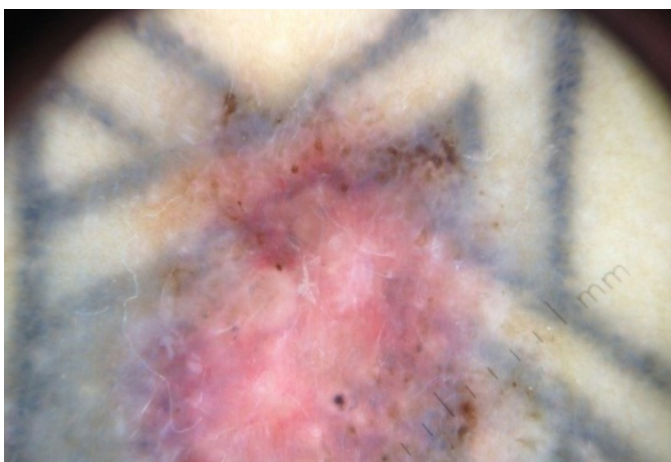


FIGURA 2: A dermatoscopia mostrando glóbulos cinza-azulados, estruturas em folha de bordo e áreas brancas brilhantes. Note as margens maldefinidas

CASO 2

Paciente do sexo feminino, parda, com 50 anos, com placa eritemato-infiltrada no dorso superior medindo 1,0 x 0,8cm, há um ano, sobre tatuagem realizada há seis anos (Figura 3). A dermatoscopia revelou telangiectasias arboriformes, glóbulos cinza-azulados e áreas brancas brilhantes (Figura 4). O exame anatomopatológico evidenciou infiltração de células basaloides atípicas, formando pequenos blocos, invadindo a derme com uma disposição periférica paliçada, compatível com o diagnóstico de CBC.



FIGURA 3: Carcinoma basocelular placa eritematosa sobre a tatuagem na região superior do dorso de uma mulher de 50 anos. Note as áreas onde o pigmento da tatuagem não permite uma boa visualização das margens do tumor

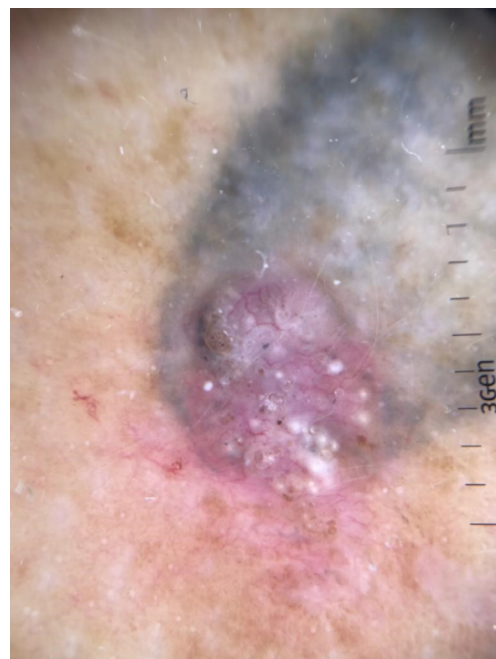


FIGURA 4: A dermatoscopia mostrando telangiectasias arboriformes, glóbulos cinza-azulados e áreas brancas brilhantes. Note as áreas com margens maldefinidas

As duas pacientes foram submetidas à cirurgia micrográfica de Mohs e estão em acompanhamento clínico por quatro e três anos, respectivamente, sem recidiva da lesão.

DISCUSSÃO

A arte da tatuagem tem sido praticada há milênios com propósitos estéticos e terapêuticos. Inúmeras complicações médicas têm sido relacionadas a tatuagens, incluindo: dermatite liquenoide, pseudolinfoma, tétano, cancroide, sífilis, molusco contagioso, verrugas, HIV, hepatites, granulomas, micoses e reações de hipersensibilidade. Lesões malignas, embora raras, também foram descritas após a tatuagem, tais como dermatofibrossarcoma *protuberans*, queratoacantoma, leiomiossarcoma, melanoma e carcinoma celular escamoso.^{1,2,3}

O primeiro relato de CBC sobre a região da tatuagem foi descrito em 1976, por Bashir, relatando dois casos.⁴ Desde então, apenas mais 11 pacientes foram descritos na literatura. Nenhum deles descreveu as características da dermatoscopia.

A patogênese ainda é incerta. A hipótese de trauma é considerada como um possível fator relacionado à sua carcino-

gênese, já que gera maior sensibilidade à exposição solar, devido a baixa vascularização e elasticidade do tecido lesado. Tais alterações, consequentemente, poderiam resultar em deficiência nutricional localizada, irritação crônica e liberação prolongada de toxinas, levando à mutação celular.^{1,5,6}

As características dermatoscópicas mais comumente observadas no CBC são os vasos arboriformes (59%), estruturas brancas brilhantes (49%) e grandes ninhos ovóides cinza-azulados (34%).⁷ Em nossos casos, observamos áreas brancas brilhantes, glóbulos cinza-azulados e vasos arboriformes em apenas um deles.


É importante estabelecer as margens seguras do tumor, tanto clinicamente quanto com o auxílio da dermatoscopia, para a sua remoção completa. Em nossos casos, foi difícil estabelecer com precisão as margens tumorais devido ao pigmento, tanto clinicamente quanto com a dermatoscopia, resultando em um maior número de fases em que a cirurgia de Mohs foi realizada.

Embora nossos casos sejam os primeiros descritos com características dermatoscópicas, podemos concluir que a dermatoscopia não contribuiu para uma boa delimitação das margens do tumor. ●

REFERÊNCIAS

1. Lee JS, Park J, Kim SM, Yun SK, Kim HU. Basal cell carcinoma arising in a tattooed eyebrow. *Ann Dermatol*. 2009;21(3):281-4.
2. Goldstein IV. Complications from tattoos. *J Dermatol Surg Oncol* 1979;5(11):869-78.
3. Doumat F, Kaise W, Barbaud A, Schmutz JL. Basal cell carcinoma in a tattoo. *Dermatology*. 2004;208(2):181-2.
4. Bashir AH. Basal cell carcinoma in tattoos: report of two cases. *Br J Plast Surg*. 1976;29(4):288-90.
5. Wiener DA, Scher RK. Basal cell carcinoma arising in a tattoo. *Cutis* 1987;39(2):125-6.
6. Paprottka FJ, Krezdorn N, Narwan M, et al. Trendy tattoos maybe a serious health risk? *Aesthet Plast Surg*. 2018;42(1):310-21.
7. Reiter O, Mimouni I, Dusza S, Halpern AC, Leshem YA, Marghoob AA. Dermoscopic features of basal cell carcinoma and its subtypes: a systematic review. *J Am Acad Dermatol*. Epub 2019 Nov 7.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Emerson Henrique Padoveze |  ORCID 0000-0003-1106-0992

Contribuição no artigo: Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Nilton Gioia Di Chiacchio |  ORCID 0000-0001-5944-7737


Contribuição no artigo: Aprovação da versão final do manuscrito; elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Thais Cardoso Pinto |  ORCID 0000-0001-9907-6141

Contribuição no artigo: Elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Aarão Andrade Napoleão Lima |  ORCID 0000-0003-0648-6884

Contribuição no artigo: Elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Gabriel Lucchesi de Santana |  ORCID 0000-0001-6406-2831

Contribuição no artigo: Elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura.