



Surgical & Cosmetic Dermatology

ISSN: 1984-5510

ISSN: 1984-8773

Sociedade Brasileira de Dermatologia

Klein, Paula Colling; Stramari, Juliana Mazzoleni  
Fibromixoma acral superficial envolvendo quirodáctilo: um relato de caso  
Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 12, núm. 2, Supl., 2020, pp. 201-203  
Sociedade Brasileira de Dermatologia

DOI: <https://doi.org/10.5935/scd1984-8773.20201243729>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265568644013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

redalyc.org  
UAEM

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

# Fibromixoma acral superficial envolvendo quirodáctilo: um relato de caso

*Superficial acral fibromyxoma involving the fingers: a case report*

DOI: <https://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20201243729>

## RESUMO

O fibromixoma acral superficial é um tumor mesenquimal raro e benigno. Acomete principalmente homens de meia-idade; entretanto, pode ocorrer em qualquer sexo e faixa etária. Apresenta crescimento lento, com predileção por áreas ungueais e periungueais.

**Palavras-chave:** Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais; Fibroma; Antígenos CD34; Dedos

## ABSTRACT

*Superficial acral fibromyxoma is a rare and benign mesenchymal tumor. It mainly affects middle-aged men; however, it can occur in any gender and age group. It has a slow growth, with a preference for nail and periungual areas.*

**Keywords:** Ambulatory surgical procedures; Fibroma; Antigens, CD34; Fingers

## Relato de caso

### Autores:

Paula Colling Klein<sup>1</sup>  
Juliana Mazzoleni Stramari<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo (RS), Brasil.

### Correspondência:

Paula Colling Klein  
Av. Brasil, 590 - Ap. 2003  
Centro  
99010-001 Passo Fundo (RS)  
E-mail: paulack@gmail.com

**Data de recebimento:** 30/09/2020

**Data de aprovação:** 04/03/2021

## INTRODUÇÃO

O fibromixoma acral superficial é um tumor mesenquimal raro e benigno. Acomete principalmente homens de meia-idade; entretanto, pode ocorrer em qualquer sexo e faixa etária. Apresenta crescimento lento, com predileção por áreas ungueais e periungueais.

## RELATO DO CASO

Reportamos o caso de um paciente do sexo masculino, 66 anos, ex-etilista e ex-tabagista, diabético, hipertenso e cardiopata isquêmico, com lesão nodular na face lateral do terceiro quirodáctilo direito, de consistência fibroelástica, não móvel, assintomática e com crescimento progressivo há cinco anos. Após avulsão lateral da placa ungueal foi realizada biópsia excisional elíptica da face lateral do dedo permitindo ressecar o tumor com margens de segurança (Figuras 1,2,3, e 4).

Trabalho realizado na Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo Fundo (RS), Brasil.

**Suporte Financeiro:** Nenhum.

**Conflito de Interesses:** Nenhum.

### Agradecimentos:

À doutora Juliana Stramari por me permitir participar deste caso e auxiliar no desenvolvimento deste relato.



Histologicamente, o exame demonstrou proliferação fusocelular dérmica em meio a estroma mixoide. O exame imuno-histoquímico apresentou positividade para o marcador CD34. Ambos os resultados sugerem o diagnóstico de fibromixoma acral superficial. Em 18 meses de seguimento após ressecção cirúrgica, não houve sinais de recidiva da lesão (Figura 4).



**FIGURA 1:** Fibromixoma acral superficial em 3º dedo



**FIGURA 3:** Pós-operatório imediato

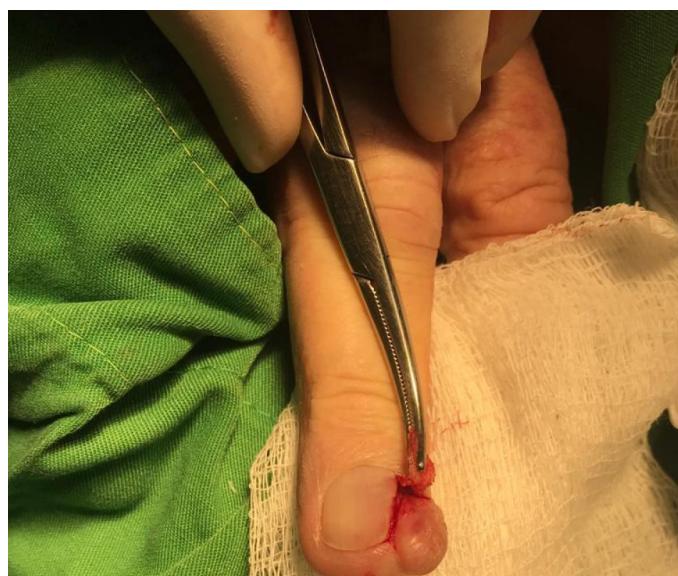


**FIGURA 4:** 18 meses após ressecção cirúrgica

## DISCUSSÃO

O fibromixoma acral superficial foi descrito pela primeira vez em 2001 por Fetsch *et al.*<sup>1</sup> e, desde então, há pouco mais de 340 casos relatados na literatura.<sup>2</sup> A doença afeta homens e mulheres, em uma proporção de 2:1, e tem predileção por acometimento dos pés.<sup>1</sup> Apesar de ser um tumor predominantemente ungueal e periungueal, o calcâncar, o tornozelo e as palmas podem ser acometidos.

Tipicamente, apresenta crescimento lento, indolor ou pouco sintomático, porém pode causar deformidades nas unhas devido ao comprometimento de leito ungueal e não costuma ter relação com traumatismos prévios.



**FIGURA 2:** Intraoperatório com exposição da lesão

O exame histopatológico evidencia um tumor bem delimitado, circunscrito, sem cápsula, composto por uma proliferação de fibroblastos em estroma mixoide, por vezes acompanhada de mastócitos. Já o exame imuno-histoquímico revela positividade característica para o marcador CD34, entretanto podem estar presentes CD99, CD10 e antígeno epitelial de membrana (EMA).<sup>1</sup> Além disso, espera-se negatividade para citoqueratina, marcadores melanocíticos, actina de músculo liso (SMA) e desmina.

O diagnóstico diferencial deve ser feito com fibroma ungual e periungueal, neurofibromas, fibroqueratomas, sarcomas e angioqueratomas, além de outras afecções benignas, tais como onicocriptose e mixoma cutâneo. A ressecção cirúrgica completa é sempre indicada, dada a alta taxa de recorrência da lesão. Não há descrição na literatura de casos de comportamento maligno ou agressivo, entretanto atipias focais em alguns casos relatados tornam incerto o potencial de malignização deste tumor.<sup>2-5</sup>

## CONCLUSÃO

Dada a descrição relativamente recente deste tumor, o diagnóstico de fibromixoma acral superficial ainda é um desafio. Apesar de não ser mandatório realizar exames de imagens, como radiografia simples e ultrassonografia, estes exames podem ser ferramentas úteis para elucidação diagnóstica. Com os testes disponíveis atualmente, não se pode aceitar denominações genéricas tais como mixoma, fibroma e dermatofibroma como diagnóstico histopatológico, uma vez que o exame imuno-histoquímico permite diferenciar com clareza a lesão.

O diagnóstico correto permite indicar o melhor tratamento. Atualmente, indica-se ressecção cirúrgica da lesão em bloco com margens livres, ao contrário do que era realizado anteriormente, quando se incluía até mesmo amputação do membro acometido, dados a incerteza do diagnóstico e o prognóstico da doença.

Apesar de o dermatologista ser capacitado para resolução de tal condição, ortopedistas e cirurgiões da mão são comumente procurados pelos pacientes. Reportamos o caso acima devido à baixa incidência deste tipo de lesão e à necessidade da suspeita na consulta dermatológica. A afecção parece não ser tão rara, mas, sim, subdiagnosticada e pouco relatada. ●

## REFERÊNCIAS

1. García AM. Superficial Acral fibromyxoma involving the nail's apparatus. Case report and literature review. An Bras Dermatol. 2014;89(1):147-9.
2. Crepaldi BE. Superficial acral fibromyxoma: literature review. Rev Bras Ortop. 2019;54(5).
3. Pache S. Superficial acral fibromyxoma: a case report of an uncommon tumor of the foot. J Orthop Res Physio. 2018;5.
4. Porto ACS. Fibromixoma acral superficial em paciente do sexo feminino: um relato de caso. Surg Cosmet Dermatol. 2014;6(3):297-9.
5. Souza BGS. Fibromixoma acral superficial do polegar: relato de caso. Rev Bras Ortop. 2013;48(2):200-3.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

**Paula Colling Klein** |  0000-0001-8969-4210

Aprovação da versão final do manuscrito; participação efetiva na orientação da pesquisa; revisão crítica da literatura.

**Juliana Mazzoleni Stramari** |  0000-0002-7162-9856

Aprovação da versão final do manuscrito; participação efetiva na orientação da pesquisa; revisão crítica da literatura.