

## QUAL O SEU DIAGNÓSTICO?

### Caso para diagnóstico. Placa normocrômica assintomática em paciente de 76 anos<sup>☆,☆☆</sup>



Nicole Baldin <sup>a,\*</sup>, Gabriela Galvão Santos <sup>b</sup>, Paulo Ricardo Martins Souza <sup>b</sup> e Laura Luzzatto <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Faculdade de Medicina, Universidade Franciscana, Santa Maria, RS, Brasil

<sup>b</sup> Ambulatório de Dermatologia, Hospital Santa Casa de Misericórdia em Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

Recebido em 20 de julho de 2021; aceito em 27 de agosto de 2021

## Relato do Caso

Paciente com lesão assintomática há mais de seis meses. Apresentava placa normocrômica no dorso inferior, algo papilomatosa e centro levemente eritematoso (fig. 1), com estrias brancas e microulcerações na periferia à dermatoscopia (fig. 2). A histologia demonstrou proliferação epitelial de padrão reticulado e basaloide focal (figs. 3 e 4). Foi realizada exérese da lesão.

## Qual o seu diagnóstico?

- Ceratose seborreica
- Fibroepitelioma de Pinkus
- Carcinoma basocelular superficial
- Tricoblastoma



**Figura 1** Placa normocrômica papilomatosa com centro levemente eritematoso.

DOI referente ao artigo:

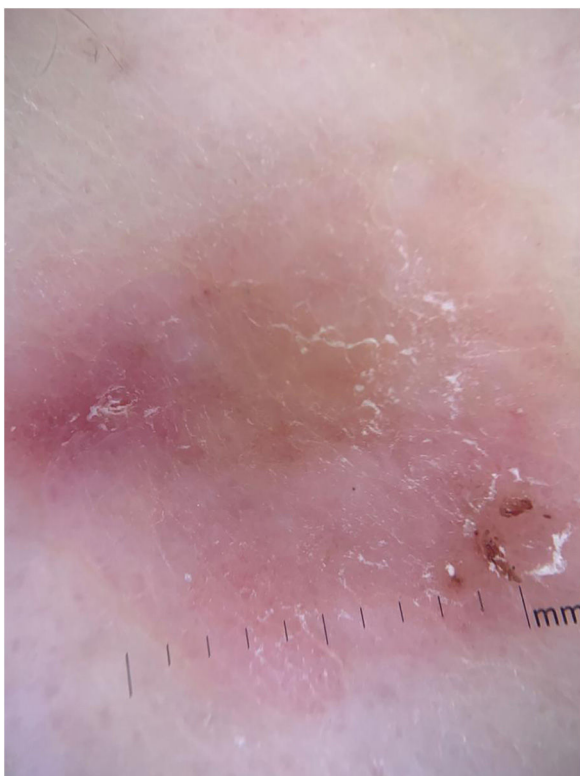
<https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.08.009>

<sup>☆</sup> Como citar este artigo: Baldin N, Galvão Santos G, Martins Souza PR, Luzzatto L. Case for diagnosis. Fibroepithelioma of Pinkus in a 76-year-old patient. An Bras Dermatol. 2022;97:508–10.

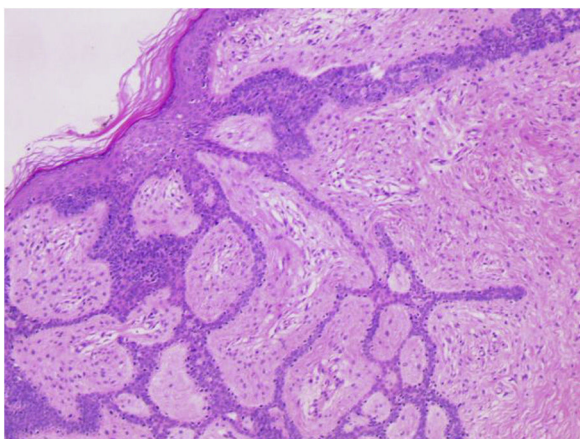
<sup>☆☆</sup> Trabalho realizado no Ambulatório de Dermatologia, Hospital Santa Casa de Misericórdia em Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [nicolebaldin2@gmail.com](mailto:nicolebaldin2@gmail.com) (N. Baldin).



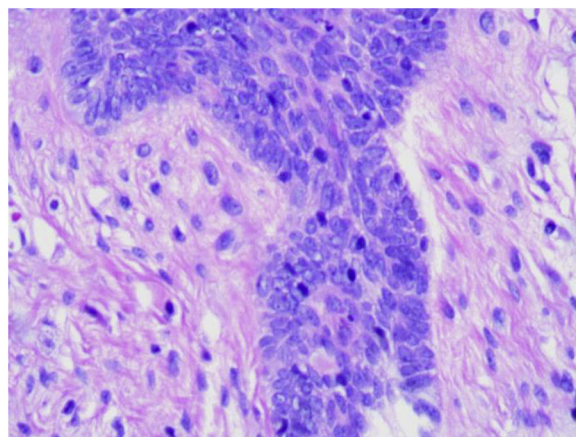
**Figura 2** À dermatoscopia, presença de estrias brancas e micro ulcerações.



**Figura 3** Filamentos longos, finos, ramificados e anastomosados de células basalóides originárias da epiderme incorporadas em um estroma fibroso (Hematoxilina & eosina, 100×).

## Discussão

O fibroepitelioma de Pinkus (FEP) é considerado um tipo incomum de carcinoma basocelular (CBC), descrito primeiramente por Hermann Pinkus em 1953, que o denominou como uma variante do epitelioma basocelular, pré-maligno e que se assemelha aos tricoblastomas em seus graus de diferenciação.<sup>1,2</sup> Em vista disso, alguns pesquisadores têm defendido que tanto o BCC quanto o tricoblastoma podem ser mais bem classificados como representantes opostos de um mesmo espectro de diferenciação, e que o FEP é



**Figura 4** Células agrupadas mostrando um arranjo em paliçada podem ser vistas ao longo do epitélio, como "botões em um ramo" (Hematoxilina & eosina, 400×).

merecedor de uma classificação intermediária dentro dessa linha tênue.<sup>1</sup>

Relatado mais frequentemente no sexo feminino (54%) e em idosos,<sup>3</sup> e provavelmente subnotificado, apresenta-se clinicamente como lesões únicas ou múltiplas, como pápula ou placa, normocrômica/acastanhada, cupuliforme ou sésil, que podem mimetizar lesões cutâneas benignas que não seriam rotineiramente excisadas ou biopsiadas, como fibroma pedunculado, acrocórdon, ceratose seborreica, nevo dérmico.<sup>4,5</sup> Acomete áreas não fotoexpostas, como lombossacra, abdome, virilha e pé. Na dermatoscopia, encontram-se vasos arborizados finos, vasos puntiformes, estrias septais brancas, pseudocistos córneos e ulcerações. Algumas lesões apresentam pigmentação cinza-marrom sem estrutura e pontos cinza-azulados.<sup>6</sup>

O histopatológico é imprescindível para o diagnóstico. É descrito como filamentos finos de células basalóides, cercados por estroma que formam uma borda uniforme com a derme subjacente em um padrão fenestrado, como favo de mel.<sup>7,8</sup>

O tratamento é a excisão cirúrgica da lesão. O prognóstico é bom, com baixa agressividade local e pouco risco de metástase.<sup>9</sup>

Sobre os diagnósticos diferenciais citados, ceratose seborreica é uma afecção benigna, arredondada ou irregular de coloração acastanhada ou negra, acometendo principalmente face e tronco.<sup>2</sup> O CBC superficial é mais comum na face e pescoço, apresenta vasos arborizados largos à dermatoscopia, e na histologia é menos diferenciado, não fenestrado.<sup>5</sup> O tricoblastoma é um tumor mais raro, com vasos arboriformes finos, vasos em coroa e fundo branco perolado à dermatoscopia, com estroma fibrocítico, formação de bulbos e papilas foliculares na histologia.<sup>2,8</sup>

## Suporte financeiro

Nenhum.

## Contribuição dos autores

Nicole Baldin: Elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Gabriela Galvão Santos: Elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Paulo Ricardo Martins Souza: Elaboração e redação do manuscrito; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Laura Luzzatto: Avaliação anatomopatológica; participação intelectual em conduta propedêutica; aprovação final da versão final do manuscrito.

## Conflito de interesses

Nenhum.

## Referências

1. Pinkus H. Premalignant fibroepithelial tumors of skin. *AMA Arch Derm Syphilol.* 1953;67:598–615.
2. Pinkus H. Epithelial and fibroepithelial tumors. *Arch Dermatol.* 1965;91:24–37.
3. Haddock ES, Cohen PR. Fibroepithelioma of Pinkus Revisited. *Dermatol Ther (Heidelb).* 2016;6:347–62.
4. Reggiani C, Zalaudek I, Piana S, Longo C, Argenziano G, Lallas A, et al. Fibroepithelioma of Pinkus: case reports and review of the literature. *Dermatology.* 2013;226:207–11.
5. Tarallo M, Cigna E, Fino P, Torto LF, Corrias F, Scuderi N. Fibroepithelioma of Pinkus: variant of basal cell carcinoma or trichoblastoma? Case report. *G Chir.* 2011;32:326–8.
6. Mihai MM, Voicu C, Lupu M, Koleva N, Patterson JW, Lotti T, et al. Fibroepithelioma of Pinkus (FeP) Located in the Left Lower Quadrant of the Abdomen-Case Report and Review of the Literature. *Open Access Maced J Med Sci.* 2017;5:439–44.
7. Badaró BA, Diniz LM, Negriz Neto E, Lucas EA. Múltiplos fibroepiteliomas de Pinkus após radioterapia. *An Bras Dermatol.* 2019;94:633–5.
8. Ackerman AB, Gottlieb GJ. Fibroepithelial tumor of Pinkus is trichoblastic (basal-cell) carcinoma. *Am J Dermatopathol.* 2005;27:155–9.
9. Cohen PR, Tschen JA. Fibroepithelioma of Pinkus presenting as a sessile thigh nodule. *Skinmed.* 2003;2:385–7.