

Qual o Seu Diagnóstico?

PÁPULA ERITEMATOSA NA REGIÃO DO SANGRADOURO DO BRAÇO DIREITO

Luís Uva¹, João Borges-Costa^{2*#§}

¹Interno de Dermatologia e Venereologia/Resident, Dermatology and Venereology, Serviço de Dermatologia/ Dermatology Department, Hospital de Santa Maria – Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN)

²Assistente Hospitalar Graduado de Dermatovenerologia, Serviço de Dermatologia, CHLN/Graduated Consultant of Dermatology, Dermatology Department, CHLN, Lisboa; Professor Auxiliar Convidado de Dermatologia da FML/ Professor of Dermatology and Venereology

*Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Lisboa, Portugal

#Unidade de Investigação em Dermatologia, Instituto de Medicina Molecular, Lisboa, Portugal

§Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Portugal

ERYTHEMATOUS PAPULE ON THE ANTERIOR SURFACE OF THE RIGHT FOREARM

Conflitos de interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

No conflicts of interest.

Suporte financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

No sponsorship or scholarship granted.

Recebido/Received - Fevereiro/February 2014; Aceite/Accepted – Março/March 2014

Por decisão dos autores, este artigo não foi redigido de acordo com os termos do novo Acordo Ortográfico.

Correspondência:

Dr. Luís Uva

Clínica Universitária de Dermatologia de Lisboa

Hospital de Santa Maria

Av. Prof. Egas Moniz

1649-028 Lisboa, Portugal

Tel: +351 217805196

Fax: +351 217954447

PÁPULA ERITEMATOSA NA REGIÃO DO SANGRADOURO DO BRAÇO DIREITO

Doente do sexo feminino, com 68 anos de idade, com antecedentes de transplante renal aos 50 anos, cirurgia da tiroide por nódulos com hipertireoidismo operada aos 51 anos, medicada com ciclosporina e micofenolato de mofetil, é referenciada a consulta de

dermatologia por pápula eritematosa localizada no sangradouro do braço direito com anos de evolução, sem queixas associadas (Fig. 1). A dermatoscopia revelou-se inespecífica com telangiectasias periféricas a lesão eritematosa central (Fig. 2).

Após insistência na anamnese a doente refere que aquando a cirurgia da tiroide foi lhe transplantado tecido naquela localização.

Qual o Seu Diagnóstico?



Fig. 1 - Pápula-nódulo eritematosa na região do sangradouro do braço direito.

DIAGNÓSTICO: FRAGMENTO DE PARATIROI- DE TRANSPLANTADO NA PELE

Perante esta informação evitou-se a biopsia cutânea e assim o eventual erro médico de remover este tecido inviabilizando o auto-transplante.

Hiperparatireoidismo é uma complicação frequente em pacientes com insuficiência renal crónica¹. Quando o hiperparatireoidismo terciário se torna refractário ao tratamento médico, o tratamento de escolha é a paratireoidectomia total com autotransplante de tecido da paratiróide no músculo braquiorradial ou na pele do antebraço de forma a poder ser facilmente abordado cirurgicamente caso necessário². Este método de preservação da função da paratiróide tem sido usado ao longo das últimas quatro décadas³.

Inicialmente a técnica consistia em deixar uma glândula ou parte dela no pescoço para preservar a função. Se, no entanto, o hiperparatireoidismo recorria ou persistia, o pescoço teria de ser cirurgicamente explorado para a remoção deste tecido, resultando em aumento morbilidade e mortalidade associadas à procedimento. Foi então que o antebraço foi considerado como local alternativo para autotransplante, pela menor morbilidade associada a uma eventual excisão²⁻⁴.

Neste caso, tratando-se de um doente transplantado há vários anos sob terapêutica imunossupressoras, com uma pápula eritematosa com mais de um ano de evolução, poderíamos fazer diagnóstico diferencial com



Fig. 2 - Lesão eritematosa com rede telangiectásica à periferia.

carcinoma espinocelular, melanoma amelanótico ou carcinoma de Merckel.

Este caso ilustra a importância da história clínica assim como o registo meticuloso do historial clínico dos doentes, de forma a evitar a excisão da lesão⁵.

BIBLIOGRAFIA

1. Druke TB, Ritz E. Treatment of secondary hyperparathyroidism in CKD patients with cinacalcet and/or vitamin D derivatives. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2009; 4(1):234-41.
2. Baumann DS, Wells SA Jr. Parathyroid autotransplantation. *Surgery*. 1993; 113(2):130-3.
3. Walker RP, Paloyan E, Kelley TF, Gopalsami C, Jarosz H. Parathyroid autotransplantation in patients undergoing a total thyroidectomy: a review of 261 patients. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 1994; 111(3 Pt 1):258-64.
4. Harding AD, Nichols WK, Mitchell FL. Total parathyroidectomy and autotransplantation in hyperplasia of the parathyroid gland. *Surg Gynecol Obstet*. 1990; 171(4):288-90.
5. Seidel G. Adenomatous hyperplasia of autotransplanted parathyroid tissue in forearm skin. *J Cutan Pathol*. 2011; 38(10):840-1.