

UC Davis

Dermatology Online Journal

Title

Acantose nigricante maligna: relato de caso

Permalink

<https://escholarship.org/uc/item/2x82z46s>

Journal

Dermatology Online Journal, 20(4)

Authors

Lazzarini, Rosana
Simone, Karine
Queiroz, Gabriela
et al.

Publication Date

2014

DOI

10.5070/D3204022377

Copyright Information

Copyright 2014 by the author(s). This work is made available under the terms of a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License, available at <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Peer reviewed

Case Presentation

Acantose nigricante maligna: relato de caso

Rosana Lazzarini^{1,2}, Karine Simone¹, Gabriela Queiroz¹, Isabela Courral¹, Maria Elisa Magliari³, Cecilia Kauffman Rutemberg Feder³, Rute Lellis⁴

Dermatology Online Journal 20 (4): 7

¹Clinica de Dermatologia da Santa Casa de São Paulo

²Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

³Clinica Medica do Departamento de Medicina Interna da Santa Casa de São Paulo

⁴Departamento de Anatomopatologica da Santa Casa de São Paulo

Correspondence:

Rosana Lazzarini
Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
rosana.fototerapia@gmail.com

Resumo

Os autores apresentam um caso de uma paciente de 44 anos, tabagista, com dermatose disseminada diagnosticada como acantose nigricante. As lesões da pele levaram ao diagnóstico de metástase de carcinoma provavelmente de origem pulmonar, localizado na região laringofaríngea, até então assintomático.

Palavras-chave: síndromes papaneoplásticas, acantose nigricans

Abstract

The authors present a case of a 44-year-old patient with a disseminated dermatosis diagnosed as acanthosis nigricans. The patient was a smoker and investigation of the cause of her skin lesions resulted in discovery of an asymptomatic metastatic carcinoma in the laryngopharynx, probably of pulmonary origin.

Introdução

A acantose nigricante é uma dermatose comum, geralmente associada a obesidade e a resistência insulínica. Como manifestação paraneoplásica é rara e caracteriza-se por instalação abrupta e disseminação rápida das lesões cutâneas hiperpigmentadas e liquenificadas, de superfície aveludada. A neoplasia mais comumente associada a acantose nigricante é o adenocarcinoma gástrico, seguido de outros tumores da cavidade abdominal e pulmões. Os autores relataram um caso de acantose nigricante associada a um carcinoma pouco diferenciado da região laringofaríngea, tumor raramente associado a tal desordem.

Relato de caso

Mulher, 44 anos, doméstica, tabagista, referia há três meses dermatose de instalação súbita e progressiva, acompanhado de prurido intenso e perda ponderal (4Kg). Ao exame físico apresentava dermatose difusa caracterizada por espessamento cutâneo de coloração acastanhada, superfície aveludada, mais acentuada nas áreas flexurais (Figura 1,2), embora as alterações fossem perceptíveis em todo o tegumento. Os lábios, mostravam acentuação dos sulcos e as regiões palmares, queratodermia difusa (Figura 3). Nas aréolas mamárias havia a presença de placa espessada e acastanhada.



Figure 1. Espessamento difuso da pele com aspecto aveludado, sendo mais acentuado nas áreas flexurais. Hyperpigmented velvety cutaneous thickening more pronounced in intertriginous areas



Figure 2. Espessamento da pele da região cervical posterior. Cutaneous thickening on posterior cervical region



Figure 3. Espessamento difuso da região palmar com acentuação dos sulcos. Diffuse thickening of the palmar region with accentuation of the grooves

Com a hipótese diagnóstica de acantose nigricante associada a neoplasia a paciente foi submetida a biópsia da pele na região axilar e no antebraço, que evidenciaram epiderme com hiperqueratose, papilomatose e acantose irregular, discreto infiltrado inflamatório perivasculare, na derme (Figura 4).

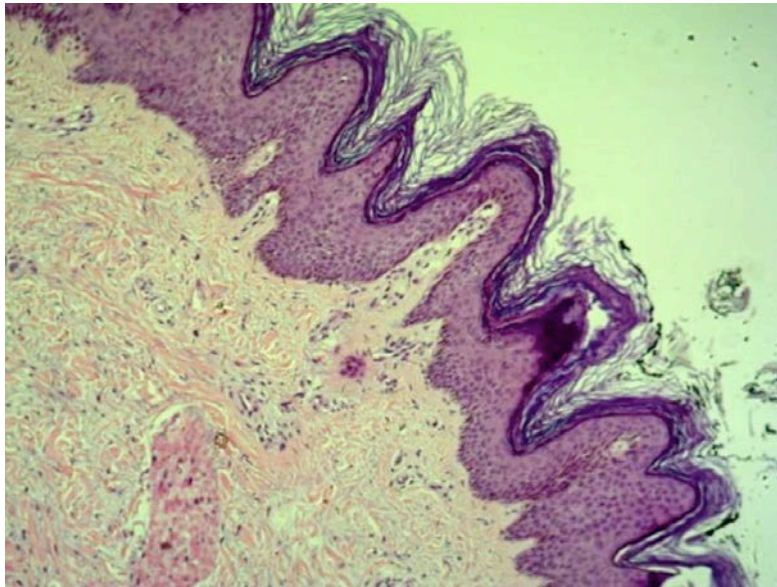


Figure 4. Epiderme com hiperqueratose, papilomatose e acantose irregular. Presença de discreto infiltrado perivasculare na derme. Epidermis with hyperkeratosis, papillomatosis, and irregular acanthosis. There is a mild perivascular infiltrate in the dermis.

A partir do diagnóstico da dermatose, a paciente foi submetida a uma série de exames subsidiários para detecção de uma neoplasia não aparente até aquele momento. A pesquisa iniciou-se com a realização da endoscopia digestiva alta e Rx do tórax. Após vários exames a tomografia da região cervical evidenciou a presença de pequena massa tumoral na laringofaringe, que foi submetida a biópsia. O laudo do exame anatomopatológico mostrou tratar-se de metástase de carcinoma provavelmente de origem pulmonar e, o estadiamento evidenciou a presença de outras metástases no linfonodo perihilar e paratraqueal (estádio IV). Como não houve condições de realizar exérese da lesão, por não haver indícios da lesão primária ela foi submetida a tratamento quimioterápico e PUVA (psoralenico + UVA) para controle do prurido cutâneo. Após a primeira sessão de quimioterapia evoluiu sem prurido e com melhora do quadro de acantose. A paciente apresentou repetidas internações devido a epistaxes de difícil controle e na última delas apresentou pneumonia bacteriana, evoluindo a óbito após 10 meses do diagnóstico.

Discussão

A acantose nigricante como dermatose paraneoplásica é considerada rara e foi descrita pela primeira vez em 1890, por Pollitzer e Janovsky, no livro *International Atlas of Rare Skin Diseases*, editado por Unna [1]. Caracteriza-se, clinicamente, pela instalação abrupta e difusa de áreas de papilomatose na pele, podendo acometer também as mucosas. A neoplasia mais frequentemente associada é o adenocarcinoma gástrico, seguido de tumores localizados em outras vísceras abdominais.

A acantose nigricans maligna pode ser concomitante ao tumor em 61,3% ou precedê-lo em 17,6% dos casos [2]. A fisiopatologia da acantose nigricante maligna (ANM) não está completamente esclarecida, mas acredita-se que os fatores de crescimento produzidos pelas células tumorais (TGF- α) interagem com os fatores de crescimento epidérmico estimulando a proliferação dos queratinócitos, explicando o fato dos tumores associados a ANM serem mais agressivos [3]. Outras dermatoses paraneoplásicas têm sido descritas concomitantes a ANM, como tripe palms, papilomatose cutânea florida e o sinal de Leser-Trelat [2].

No caso relatado a paciente apresentava clinicamente acantose nigricante, queratoderma palmar, papilomatose dos mamilos e aréolas, de instalação abrupta, fato que levou à suspeita de tratar-se de uma dermatose paraneoplásica. O prurido é um sintoma que isoladamente pode corresponder a uma manifestação paraneoplásica, entretanto no caso descrito o sintoma fazia parte da ANM, geralmente de difícil controle [4].

Outras formas de tratamento para alívio da sintomatologia são: uso de retinoide sistêmico, gabapentina e anti-histaminicos sedantes. O método PUVA, tem sido relatado como terapêutica alternativa e com bons resultados [5].

É cada dia mais frequente encontrar na literatura médica, a associação de algumas dermatoses com neoplasias viscerais, entre elas a acantose nigricante maligna, eritema gyratum repens, icitiose adquirida, acroceratose paraneoplásica de Bazex, entre outras [6].

O conhecimento dessas dermatoses é de suma relevância, pois elas se comportam como um marcadores tumorais, podendo, muitas vezes, preceder o aparecimento da doença e, eventual recidiva da mesma. As formas malignas podem ser indistinguíveis das benignas, portanto atenção especial deve ser dada aos casos onde ha instalação rápida e em áreas extensas, além da presença de lesões em localizações pouco comuns. O dermatologista tem papel fundamental no diagnóstico e na orientação da pesquisa de tumor maligno.

Referências

1. Brinca A, Brites MM, Figueiredo A, Cardoso JC, Tellechea O. Papilomatose cutânea florida e acantose maligna reveladoras de neoplaia gástrica. *An Bras Dermatol* 2011; 86 (3): 573-7. [PMID: 21738980]
2. Puri, N. *Indian J Dermatol* 2011Nov-Dec:56(6):678-83 [PMCID: PMC3276896]
3. Krawczyk M, Mykala-Ciesla J, Kolodziej-Jaskula A. Acanthosis nigricans as a paraneoplastic syndrome. Case reposrts and review of the literature. *Pol Arch med Wewn.* 2009 mar; 119 (3):180-3 [PMID: 19514649]
4. Yosipovitch G. Chronic prurits: a paraneoplastic sign. *Dermatol Ther* 2010; Nov 23(6): 590-596.[PMID: 21054705]
5. Bonnekoh B, Thiele B, Merk H, Mahrle G. Systemic photochemotherapy (PUVA) in acanthosis nigricans maligna: regression of keratosis, hyperpigmentation and pruritus. *Z. Hautkr.* 1989 Dec; 15; 64(12): 1059-62. [PMID: 2561241]
6. Rachael L, Moore MD, Theresa S, Devere, MD. Epidermal Manifestations of Internal Malignancy. *Dermatol Clin* 2008, 26: 17- 29. [PMID: 18023768]