



Trabalhos Científicos

Título: Nevo De Spitz Desmoplásico Em Paciente Jovem – Apresentação De Um Caso

Autores: MARIA EMÍLIA VIEIRA DE SOUZA (UFCSPA/ISCOMPA), CAMILE FUNGHETTO FUZINATTO (UFCSPA/ISCOMPA), BRUNA LAÍS WEDIG (UFCSPA/ISCOMPA), ANA LAURA BUENO (UFCSPA/ISCOMPA), LARA MOMBELLI (ISCOMPA), LAURA LUZZATTO (ISCOMPA), ANA ELISA KISZEWSKI (UFCSPA/ISCOMPA)

Resumo: Introdução Nevos de Spitz são lesões melanocíticas que podem assemelhar-se ao melanoma. Relatamos um caso de nevo de spitz desmoplásico em paciente jovem, sua apresentação clínica e histopatológica. Relato da caso Paciente masculino, 14 anos, com lesão em perna direita, assintomática, crescimento rápido nos primeiros meses. Estável há sete anos. Ao exame, apresentava lesão nodular violácea em região anterior da perna direita. À dermatoscopia, mostrou presença de vasos globulares, despigmentação reticular entre essas estruturas e fina camada escamosa sobreposta. Foi realizada biopsia excisional da lesão e o exame anatomopatológico revelou nevo de Spitz composto desmoplásico, sendo confirmado por imuno-histoquímica. Discussão O nevo de Spitz corresponde a 1 a 10 dos nevos melanocíticos da infância. Trata-se de uma lesão benigna, sendo seu diagnóstico e tratamento definitivo a exérese cirúrgica. Apresenta-se como pápula solitária, arredondada ou oval, de superfície lisa, com discretas escamas e crostas. Seu crescimento geralmente é rápido, variando de três a seis meses, com posterior estabilização. Os principais diagnósticos diferenciais são nevo de Clark, dermatofibroma, angioma, granuloma piogênico, mastocitoma solitário, pseudolinfoma e melanoma. Suas variantes incluem lesão em placa, desmoplásica, pigmentada (nevo de Reed), e nevo spitz halo. A revisão da literatura mostra que as lesões nodulares são consideradas de alto risco para melanoma e que devem ser excisadas independente da idade do paciente, enquanto as planas podem ser monitoradas até a puberdade, quando se recomenda sua excisão. Um estudo retrospectivo encontrou que pacientes com 12 anos de idade ou mais tiveram 13,3 de transformação a melanoma a partir destes tumores. Conclusão Levando-se em consideração a literatura atual, recomenda-se excisão de lesões de padrão spitzoide em pacientes maiores de 12 anos. Referências Bibliográficas: 1. Casso EM, Grin-Jorgensen CM, Grant-Kels JM. Spitz nevi. J Am Acad Dermatol. 1992;27:901-13. 2. Ferrara G, Argenziano G, Soyer HP, Chimenti S, Di Biasi A, Pellacani G et al. The spectrum of Spitz nevi. A clinicopathologic study of 83 cases. Arch Dermatol. 2005;141:1381-7. 3. Peris K, Ferrari A, Argenziano G, Soyer HP, Chimenti S. Dermatoscopic classification of Spitz/Reed nevi. Clin Dermatol. 2002;20:259-62. 4. Sagebiel RW, Chinn EK, Egbert BM. Pigmented spindle cell nevus: clinical and histologic review of 90 cases. Am J Surg Pathol. 1984;8:645-53. 5. Shapiro PE. Spitz nevi. J Am Acad Dermatol. 1993;29:667-8. 6. Lallas A, Moscarella E, Longo C, Kyrgidis A, de Mestier Y, Vale G, Guida S, Pellacani G, Argenziano G. Likelihood of finding melanoma when removing a Spitzoid-looking lesion in patients aged 12 years or older. J Am Acad Dermatol. 2015 Jan;72(1):47-53.