



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis-SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Melanoníquia Na Infância - Um Desafio Diagnóstico

Autores: WALEWSKA HYCZY SARRAF (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR), MARIA CAROLINA GASPAR DE CAMPOS (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR), TABATÁ SIMÃO CONRADO (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR), ESTHER ALVES DE ARAÚJO NUNES (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR), ALICE MARIA DE MELO CASTRO (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR), BETINA WERNER (), HABIBE GIOVANNA VARELLA MOLINA (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR), PRISCILA VERNIZI ROTH (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR), LARISSA HABIB MENDONÇA GOIS (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR), RENATA ROBL IMOTO (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR), VÂNIA OLIVEIRA DE CARVALHO (COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR)

Resumo: A melanoníquia é uma onicopatia caracterizada por pigmentação castanha a preta nas unhas por hiperplasia melanocítica na matriz ungueal ou por aumento da atividade dos melanócitos com depósito de melanina na placa ungueal, fisiológica nos pacientes de fototipos mais altos, ou desencadeada por trauma, sinal de doença sistêmica ou causada por medicamentos. Menino, 6 anos, fototipo de Fitzpatrick 5, com melanoníquia em terceiro quirodáctilo direito há 2 anos com aumento progressivo há 1 ano. Histórico de trauma no local com hematoma subungueal há 4 anos com resolução total. Nega sintomas locais ou sistêmicos. Ao exame físico e na onicoscopia apresentava pigmento castanho escuro de cor homogênea em toda a lâmina ungueal, associado à sinal de pseudo Hutchinson (hiperpigmentação visível através da lúnula na prega ungueal proximal). Realizada biópsia incisional da lesão onde observou-se proliferação melanocítica juncional benigna em matriz ungueal, confirmando diagnóstico clínico de nevo melanocítico. Nas crianças a melanoníquia se apresenta com mais frequência como uma faixa longitudinal, mas pode aparecer como uma banda transversal ou envolver toda a placa ungueal. Na maioria dos casos, quando afeta um único dígito é devido à proliferação benigna de melanócitos (nevo na matriz das unhas) e, raramente, por melanoma. Nos nevos, a pigmentação é distribuída homogeneamente ou com bandas mais escuras sobre a pigmentação pálida difusa. Bandas escuras podem estar associadas ao sinal de pseudo-Hutchinson porque a pigmentação da placa ungueal escura é visível através da dobra transparente das unhas, como no caso aqui relatado. Algumas características clínicas e onicoscópicas que são alarmantes em adultos são comumente observadas em crianças: sinal de Hutchinson, variação da cor da banda, forma triangular, glóbulos e distrofia das unhas. Em crianças, também é bastante comum observar um desvanecimento gradual da banda que não é indicativo de regressão do nevo, mas apenas de diminuição da atividade melanocítica das células do nevo. Já o melanoma ungueal pediátrico é muito raro e, em geral, é melanoma in situ. Os sinais clínicos e onicoscópicos de melanoma em crianças são crescimento e escurecimento rápidos. Melanoníquia longitudinal fisiológica é diagnosticada por anamnese e exame físico criteriosos sem necessidade de exames adicionais. O exame histopatológico é o padrão ouro para a definição do diagnóstico, porém trata-se de procedimento invasivo, de execução complexa na criança, não raro complicada com distrofia ungueal e com recidiva, o que torna difícil a decisão entre acompanhamento clínico e indicação de biópsia. A melanoníquia longitudinal em um dígito é um diagnóstico desafiador. Nevos melanocíticos benignos são mais frequentes e o melanoma subungueal é raro na infância. O acompanhamento clínico e a onicoscopia são mandatórios.