

QUERATOSE FOLICULAR INVERTIDA CONJUNTIVAL - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL RARO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS

Deborah Cristina da Silva Cardoso

Natália Costa Freitas

Natalia Gonzalez Martinez

Victor Marques de Alencar

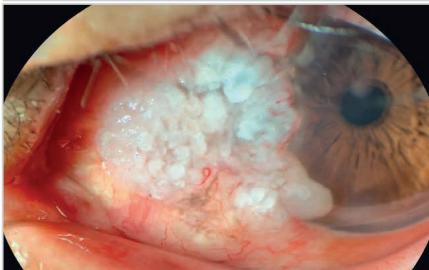
Queratoze Folicular Invertida conjuntival - diagnóstico diferencial raro de Carcinoma de Células Escamosas

Deborah Cristina da Silva Cardoso¹, Natália Costa Freitas¹, Natalia Gonzalez Martinez¹, Victor Marques de Alencar¹

¹Instituto de Olhos Ciências Médicas de Minas Gerais (IOCM)

INTRODUÇÃO

A conjuntiva está sujeita ao aparecimento de lesões benignas, pré-malignas ou malignas. Em dissonância com o achado frequente de lesão conjuntival maligna na forma de carcinoma de células escamosas (CEC), há apenas 5 casos na literatura acerca de afecção conjuntival benigna por queratoze seborreica¹.



RELATO DO CASO

Masculino, 58 anos, relato de lesão em conjuntiva nasal do olho esquerdo de surgimento recente, crescimento rápido e progressivo. Biomicroscopia: tumoração em conjuntiva nasal estendendo-se à córnea, de superfície irregular, vascularizada, bordas mal definidas, e aspecto esponjoso; corável ao azul de toluidina, sugestivo de CEC. Prescrito Mitomicina 0.02% + Flutinol e realizada biópsia excisional com margem e crioterapia. Estudo anatopatológico, revelou hiperceratose, paraceratose, acantose e papilomatose formada por células basaloïdes, além de células escamosas formando "redemoinhos", ausência de atipias nucleares, como conclusão: achados sugestivos de queratoze seborreica irritativa/queratoze folicular invertida (QFI). Paciente segue em acompanhamento de pós operatório recente, com boa evolução.

CONCLUSÃO

Os tumores conjuntivais de origem epitelial contemplam um amplo espectro de lesões de apresentação clínica e epidemiologia similares com predominância no sexo masculino, meia idade/idosos e caucasianos². A realização de biópsia é mandatória³ para o diagnóstico, feito exclusivamente por histologia. No caso relatado, a aparência clínica sugere CEC, entretanto, à histopatologia, os achados mostraram-se característicos de lesão benigna na forma de QFI, afecção extremamente rara. Diante de lesões em região interpalpebral, acometendo o limbo, com aspecto elevado e superfície irregular, a conduta deve preconizar a excisão com margens associada a crioterapia devido; todavia não deve ser descartada a possibilidade de lesões de bom prognóstico.



REFERÊNCIAS

1. Conjunctival seborrheic keratosis manifesting as squamous carcinoma. Tsakalaki V, Halkia A, Haniotis V, Kafousi M, Detorakis ET. Ophthalmology. 2013 Feb;120(2):428.e1. doi: 10.1016/j.ophtha.2012.09.026. PMID: 23374568.
2. Conjunctival Seborrheic Keratosis - Sung-Huei Tseng, MD Yi-Hsun Huang, MD Sheau-Chiou Chao, MD J. Yu-Yun Lee, MD Kong-Chao Chang, MD Giulias-Cañizo R., Aranda-Rábago J., Rodríguez-Reyes A.. Seborrheic keratosis of conjunctiva: a case report. Arch Soc Esp Oftalmol. 2006 Abr; 81(4): 217-220.
3. Seborrheic Keratosis of conjunctiva: a case report. - Giulias C., Aranda R. , Rodríguez R - Arch Soc Esp Oftalmol 2006; 81: 217-220.