

Hélio Amante Miot: Revisão crítica do conteúdo intelectual importante; análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

1. Barnes CJ, Eichenfield LF, Lee J, Cunningham BB. A practical approach for the use of oral isotretinoin for infantile acne. *Pediatr Dermatol.* 2005;22:166–9.
2. Eichenfield LF, Krakowski AC, Piggott C, Del Rosso J, Baldwin H, Friedlander SF, et al. American Acne and Rosacea Society. Evidence-based recommendations for the diagnosis and treatment of pediatric acne. *Pediatrics.* 2013;131:S163–86.
3. Miller IM, Echeverría B, Torrelo A, Jemec GB. Infantile acne treated with oral isotretinoin. *Pediatr Dermatol.* 2013;30:513–8.
4. Brito MFM, Sant’Anna IP, Figueiroa F. Avaliação laboratorial dos efeitos colaterais pelo uso da acitretina em crianças portadoras

de ictiose lamelar: seguimento por um ano. *An Bras Dermatol.* 2004;79:283–8.

5. Thiboutot DM, Dréno B, Abanmi A, Alexis AF, Araviiskaia E, Cabal MIB, et al. Practical management of acne for clinicians: An international consensus from the Global Alliance to Improve Outcomes in Acne. *J Am Acad Dermatol.* 2018;78:S1–23.

Grasielle Silva Santos ^a, Mayra Ianhez ^{a,*}
e Hélio Amante Miot ^b

^a Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad-HDT, Goiânia, GO, Brasil

^b Depto. de Dermatologia, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil

* Autor para correspondência.

E-mail: ianhez@hotmail.com (M. Ianhez).

Recebido em 3 de maio de 2021; aceito em 24 de maio de 2021

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2023.02.001>

2666-2752/ © 2023 Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open

Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Líquen plano anular pós-COVID-19: relato de rara associação^{☆,☆☆}



Prezado Editor,

Desde o início da pandemia do coronavírus (SARS-CoV-2), foram relatados diversos casos de acometimento extrapulmonar, incluindo os sistemas cardiovascular, gastrointestinal, neurológico e cutâneo. Grande variedade de manifestações dermatológicas relacionadas à infecção por COVID-19 vem sendo relatada;^{1,2} no entanto, relatos de líquen plano (LP) associado à COVID-19 são escassos na literatura.^{3,4}

Paciente do sexo masculino, 56 anos, queixava-se de surgimento de lesões pruriginosas nos membros inferiores havia seis meses. Referia que as lesões surgiram cerca de uma semana após início dos sintomas de infecção por COVID-19, confirmada por RT-PCR. O paciente apresentou quadro respiratório leve, sem necessidade de internação hospitalar, e fez uso de ivermectina e hidroxiquina, prescritas no serviço de origem. Após a erupção cutânea, fez uso de fluconazol oral e cetoconazol tópico, sem melhora. O paciente tinha histórico de infecção por HIV, com carga viral

indetectável havia vários anos, sem outras comorbidades e com sorologias para sífilis, hepatite B e hepatite C negativas. Em tratamento regular com 3tc, tdf e dtg, sem troca recente de medicações.

Ao exame dermatológico, apresentava lesões e dermatoscopia compatíveis com LP (figs. 1 e 2). Não apresentava lesões ungueais ou da mucosa oral. Foram realizadas biópsias de duas lesões (fig. 3), confirmando o diagnóstico de LP variante anular em paciente após quadro de infecção por COVID-19.

O LP é dermatose imunomediada de causa desconhecida, que acomete menos de 1% da população, principalmente adultos de meia-idade, podendo afetar pele, pelos, unhas e mucosas.⁵ É relatada associação com hepatite C, outras infecções virais, vacinas e doenças autoimunes, tais como vitiligo, dermatite herpetiforme e pênfigos.⁵ A forma anular é considerada variante rara do LP. Apesar de diversas manifestações cutâneas terem sido associadas à COVID-19, poucos casos de LP pós-COVID-19 foram relatados.^{3,4}

Já foi relatada possível associação entre infecção pelo HIV e LP. No presente relato, consideramos que o LP foi desencadeado pela infecção por COVID-19, uma vez que o paciente já tinha diagnóstico de HIV havia 24 anos, sem alterações nas medicações de uso crônico, com surgimento das lesões liquenoides temporalmente associadas à COVID-19. A infecção pelo SARS-CoV-2 pode estimular a citotoxicidade por linfócitos TCD8+ e células Th17, alterações que também participam da patogênese do LP – este pode persistir mesmo após a resolução da infecção viral desencadeante.⁴ Ademais, não consideramos o LP como desencadeado pelas medicações usadas durante a infecção pelo coronavírus, já que não identificamos relatos de LP desencadeado por ivermectina ou hidroxiquina em revi-

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.10.016>

☆ Como citar este artigo: Mondadori LM, Lugão HB, Perecin FA, Frade MA. Post-COVID-19 lichen planus annularis: report of a rare association. *An Bras Dermatol.* 2023;98:409–11.

☆☆ Trabalho realizado no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

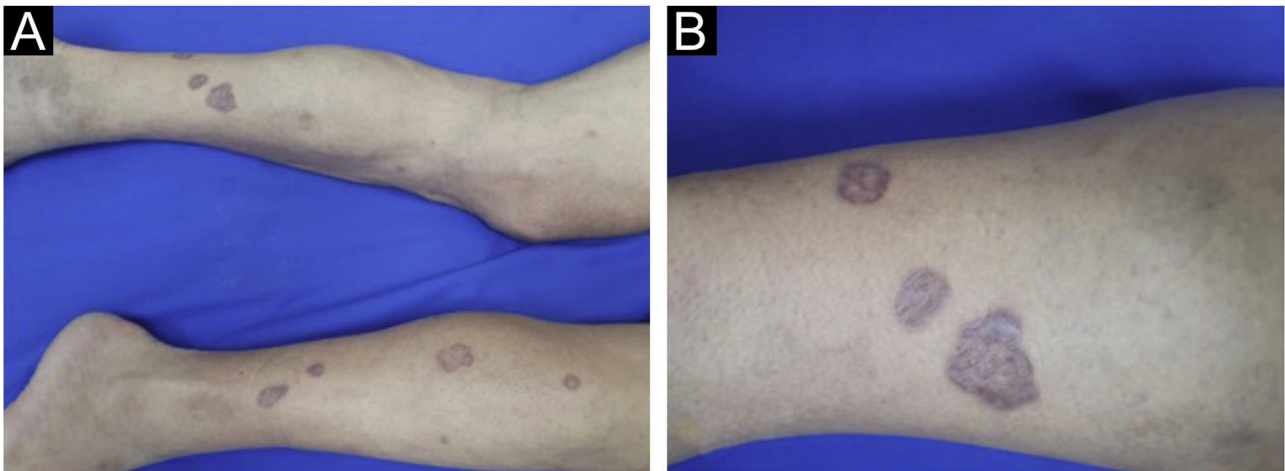


Figura 1 (A) Lesões violáceas, de bordas elevadas e centro atrófico, com superfície brilhante e liquenoide nos membros inferiores, variando entre 0,5 e 2 cm. (B) Lesão liquenoide em maior detalhe, evidenciando seu aspecto anular.

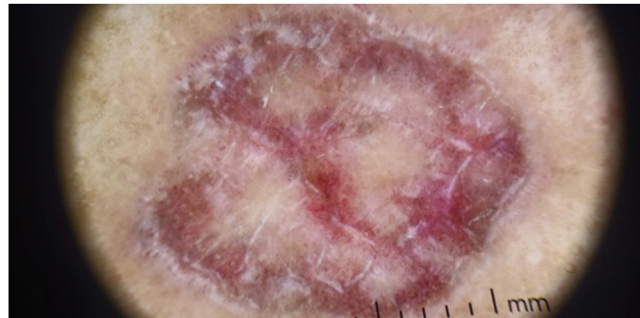


Figura 2 Dermatoscopia de lesão no membro inferior direito, evidenciando estrias lineares de Wickham.

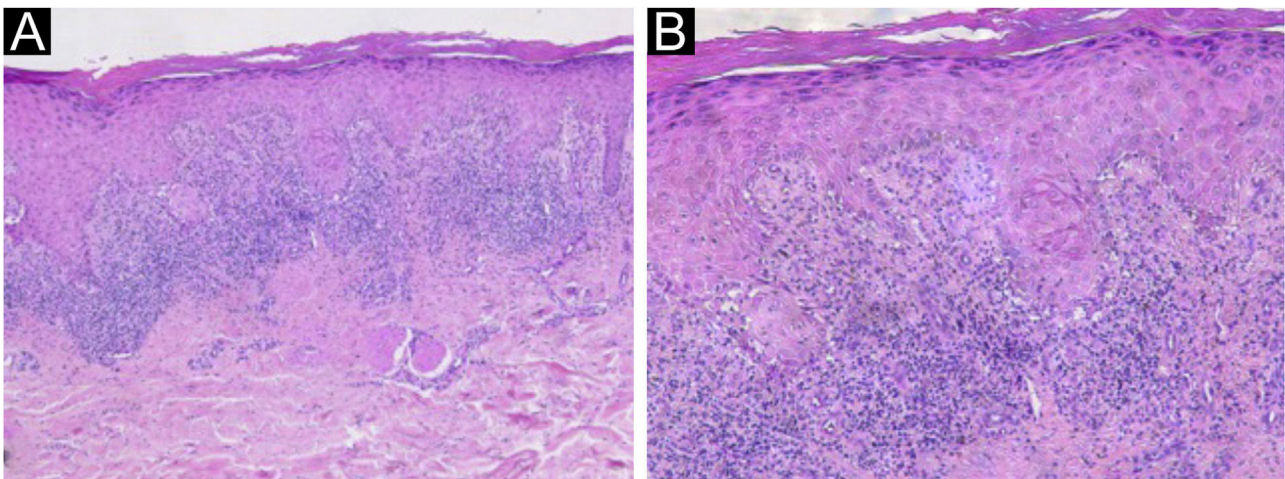


Figura 3 Histopatológico de lesão do membro inferior direito. (A) Epiderme com hiperqueratose compacta, paraceratose, hipergranulose, acantose leve e irregular, espongirose leve e derme superficial com infiltrado inflamatório liquenoide linfo-histiocitário perivascular e perianexial em faixa, sem alterações na derme profunda (Hematoxilina & eosina, 50 \times). (B) Maior aumento evidenciando dano vacuolar basal com fenda subepidérmica e raros ceratinócitos apoptóticos (Hematoxilina & eosina, 100 \times).

são da literatura e também pela não regressão das lesões após a interrupção desses fármacos.

Relatamos um caso de LP anular com surgimento uma semana após infecção por COVID-19, sugerindo associação entre as enfermidades. Há escassez de relatos de lesões liquenoides associadas à COVID-19 – apenas um outro relato

da rara variante anular do LP desencadeado pela infecção pelo SARS-CoV-2 foi identificado.^{3,4}

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Laura Murari Mondadori: Concepção e o desenho do estudo; levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; análise estatística; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura.

Helena Barbosa Lugão: Concepção e o desenho do estudo; levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; análise estatística; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Fernanda André Martins Cruz Perecin: Concepção e o desenho do estudo; levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; análise estatística; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.





Marco Andrey Cipriani Frade: Concepção e o desenho do estudo; levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

1. Freeman EE, McMahon DE, Lipoff JB, Rosenbach M, Kovarik C, Desai SR, et al. The spectrum of COVID-19-associated dermatologic manifestations: An international registry of 716 patients from 31 countries. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83:1118–29.
2. Gottlieb M, Long B. Dermatologic manifestations and complications of COVID-19. *Am J Emerg Med.* 2020;38:1715–21.
3. Diaz-Guimaraens B, Dominguez-Santas M, Suarez-Valle A, Fernandez-Nieto D, Jimenez-Cauhe J, Ballester A. Annular lichen planus associated with coronavirus SARS-CoV-2 disease (COVID-19). *Int J Dermatol.* 2021;60:246–7.
4. Burgos-Blasco P, Fernandez-Nieto D, Selda-Enriquez G, Melian-Oliveira A, Perosanz-Lobo D, Dominguez-Santas M, et al. COVID-19: a possible trigger for oral lichen planus? *Int J Dermatol.* 2021;60:882–3.
5. Tziotzios C, Lee JYW, Brier T, Saito R, Hu C-K, Bhargava K, et al. Lichen planus and lichenoid dermatoses: Clinical overview and molecular basis. *J Am Acad Dermatol.* 2018;79:789–804.

Laura Murari Mondadori *, Helena Barbosa Lugão ,
Fernanda André Martins Cruz Perecin ,
e Marco Andrey Cipriani Frade 

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil

* Autor para correspondência.

E-mail: lauramondadori@gmail.com (L.M. Mondadori).

Recebido em 8 de setembro de 2021; aceito em 25 de outubro de 2021

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2023.02.003>

2666-2752/ © 2023 Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome de Sociedade Brasileira de Dermatologia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Nódulos cutâneos do sarcoma epitelióide variante distal

Prezado Editor,

Reportamos o caso de um homem de 43 anos que foi encaminhado ao Serviço de Dermatologia referindo surgimento progressivo de nódulos dolorosos supurativos no membro inferior direito havia seis meses. As lesões iniciaram após

trauma penetrante no pé. O paciente apresentava nódulos endurecidos, alguns ulcerados, na face lateral da perna direita, em distribuição ascendente (fig. 1). A histopatologia evidenciou neoplasia maligna infiltrando a pele e o tecido subcutâneo, células epitelióides com morfologia granulomatosa e área de necrose (fig. 2). As culturas para bactérias, fungos e micobactérias não revelaram crescimentos. O exame imuno-histoquímico apresentou marcadores para INI-1 e lisozima, focalmente positivo para CD68 e negativos para EMA, CD34, desmina e S100, compatível com sarcoma epitelióide (SE). No estadiamento foi evidenciada linfonodomegalia inguinal ipsilateral medindo 3,1 x 2,0 cm. O paciente realizou quimioterapia com doxorubicina, com controle do surgimento de novas lesões e cicatrização das lesões antigas.

O SE é subtipo raro de sarcoma de partes moles com alto potencial de recorrência local e de metástases. Afeta preferencialmente adultos jovens do sexo masculino, e cerca

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2021.08.014>

☆ Como citar este artigo: Macuglia VS, Peruzzo J, Geller AB, Bonamigo RR. Skin nodules of distal-type epithelioid sarcoma. *An Bras Dermatol.* 2023;98:412–4.

☆☆ Trabalho realizado no Departamento de Dermatologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil.