

publicados, exceto no primeiro caso, em que não foi mencionado se houve alteração da pigmentação. Ela pode ser causada pela falha na transferência dos melanossomas dos melanócitos para os queratinócitos ou por hipopigmentação pós-inflamatória elevada mediada por IL-1 $\alpha$ .<sup>2</sup>

Com base nos dados clínicos e moleculares desses casos publicados, os autores propõem aqui que nevo acneiforme hipopigmentado segmentar com mutação do FGRF2 pode ser uma descrição mais abrangente para essa condição específica. Além disso, sugerem que qualquer nevo comedônico atípico com hipopigmentação e/ou lesão inflamatória deve levar à consideração desse tipo de lesão e deve-se ter em mente que o mosaicismismo pós-zigótico para uma doença genética como a síndrome de Apert também pode afetar as gônadas, resultando em risco de transmissão à descendência.<sup>6</sup>

### Suporte financeiro

Nenhum.

### Contribuição dos autores

Yongyi Xie: Contribuição com a obtenção e interpretação dos dados; elaboração e redação do manuscrito; revisão do manuscrito.

Baoyi Liu: Contribuição com a obtenção e interpretação dos dados; elaboração e redação do manuscrito; revisão do manuscrito.

Zhouwei Wu: Aprovação da versão final do manuscrito; revisão do manuscrito.

### Conflito de interesses

Nenhum.

### Agradecimentos

Os autores agradecem ao paciente e sua família. Agradecem também ao Dr. Ming Li, do hospital Xinhua,

da Shanghai Jiao Tong University, pela consulta especializada.

### Referências

1. Munro CS, Wilkie AO. Epidermal mosaicism producing localised acne: somatic mutation in *FGFR2*. *Lancet*. 1998;352:704–5.
2. Melnik BC, Vakilzadeh F, Aslanidis C, Schmitz G. Unilateral segmental acneiform naevus: a model disorder towards understanding fibroblast growth factor receptor 2 function in acne? *Br J Dermatol*. 2008;158:1397–9.
3. Kiritsi D, Lorente AI, Happle R, Wittel JB, Has C. Blaschko line acne on pre-existent hypomelanosis reflecting a mosaic *FGFR2* mutation. *Br J Dermatol*. 2015;172:1125–7.
4. Ma H, Xu Q, Zhu G, Su X, Yin S, Lu C, et al. Unilateral keratosis pilaris occurring on linear hypopigmentation patches: a new variant of keratosis pilaris in an Asian? *J Dermatol*. 2015;42:437–8.
5. Torchia D, Schachner LA, Izakovic J. Segmental acne versus mosaic conditions with acne lesions. *Dermatology*. 2012;224:10–4.
6. Steglich EMB, Steglich RB, Melo MM, Almeida HL Jr. Extensive acne in Apert syndrome. *Int J Dermatol*. 2016;55:e596–8.

Yongyi Xie  a,b, Baoyi Liu  a,b  
e Zhouwei Wu  a,b,\*

<sup>a</sup> Departamento de Dermatologia, Shanghai General Hospital, Xangai, China

<sup>b</sup> Departamento de Dermatologia, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Xangai, China

\* Autor para correspondência.

E-mail: [zhouwei.wu@shgh.cn](mailto:zhouwei.wu@shgh.cn) (Z. Wu).

Recebido em 1 de agosto de 2021; aceito em 23 de setembro de 2021

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2023.04.012>

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/>).

## Líquen plano na cicatriz umbilical induzido por nivolumabe <sup>☆,☆☆</sup>



Prezado Editor,

Os eventos adversos cutâneos são os efeitos colaterais mais comuns da imunoterapia anti-PD1. Eles geralmente se

desenvolvem no início do tratamento e não necessitam de sua interrupção.<sup>1</sup> Entretanto, apresentações clínicas alternativas podem ser observadas.<sup>1,2</sup> É interessante relatá-las, pois elas podem melhorar o conhecimento sobre os medicamentos e a doença. Assim, os autores apresentam um caso incomum de líquen plano (LP) na cicatriz umbilical após a décima quinta dose de nivolumabe.

Paciente do sexo feminino, caucasiana, de 77 anos, apresentou história de três meses de mancha vermelha, decamativa, pruriginosa e assimétrica localizada na cicatriz umbilical (fig. 1). A mancha se desenvolveu ao longo de alguns dias, persistiu desde então, e nenhuma outra lesão foi encontrada no exame mucocutâneo completo. À dermatoscopia, foram observadas estrias brancas sobre fundo violáceo (fig. 2). A paciente tinha história pessoal pregressa de melanoma metastático em tratamento com nivolumabe 240 mg a cada duas semanas até a presente data. Ela iniciou

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.09.022>

<sup>☆</sup> Como citar este artigo: Martos-Cabrera L, Lladó I, Fernández-Rico P, Butrón-Bris B, Rodríguez-Jiménez P. Umbilical lichen planus induced by nivolumab. *An Bras Dermatol*. 2023;98:712–4.

<sup>☆☆</sup> Trabalho realizado no Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, Espanha.



**Figura 1** Mancha violácea única com fino padrão reticulado de pontos e linhas (estrias de Wickham) na cicatriz umbilical

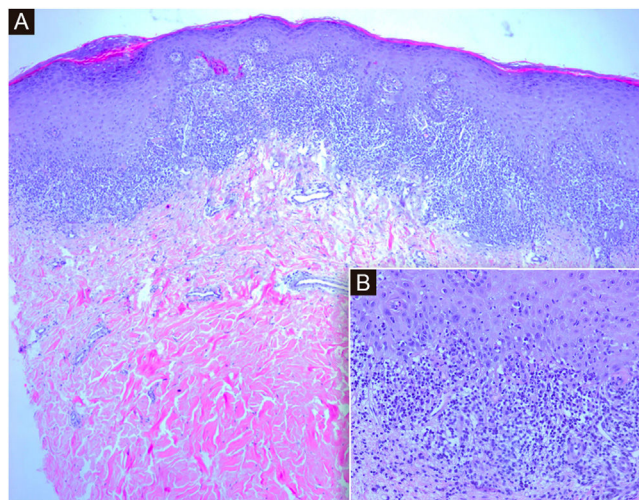


**Figura 2** Estrias brancas características sobre fundo violáceo podem ser observadas à dermatoscopia

o tratamento 20 meses antes do aparecimento da mancha na cicatriz umbilical. Foi realizada biopsia com *punch* de 4 mm.

A histopatologia mostrou hiperqueratose, corpos citóides e infiltrado inflamatório subepidérmico em faixa composto por linfócitos, histiócitos e eosinófilos ocasionais na derme papilar (fig. 3). As características favoreceram o diagnóstico de LP.<sup>3</sup> As sorologias para vírus da hepatite B (VHB) e C (VHC) foram negativas. Foi prescrita pomada de propionato de clobetasol a 0,05% por quatro semanas com resposta parcial.

A via PD1 inibe a ativação de células T, mantendo a resposta imune normal equilibrada.<sup>1,2</sup> Várias células malignas ativam PD1, favorecendo o escape imune. A terapia anti-PD1 procura ativar o sistema imunológico para destruir as células malignas.<sup>1,2</sup> Por outro lado, as células T desempenham importante papel na patogênese do LP.<sup>3</sup> Sob esse escopo, a ativação de células T induzida por agentes imunoterapêuticos que bloqueiam PD1 poderia contribuir, junto com outros fatores estimuladores, para o desenvolvimento de LP.<sup>1-3</sup> As reações cutâneas liquenoides são efeitos colaterais bem conhecidos da terapia anti-PD1.<sup>1,2,4</sup> A incidência de erupção liquenoide associada é provavelmente subestimada com base em publicações esporádicas.<sup>1,2</sup> Clinicamente, ela normalmente se apresenta como pápulas e placas múltiplas, discretas, eritematosas e violáceas;<sup>3</sup> assim, a localização



**Figura 3** (A) Cortes histológicos mostram epiderme com hiperqueratose ortoceratótica e paraceratose focal, acantose com hipergranulose e denso infiltrado inflamatório subepidérmico em faixa consistente com dermatite de interface (Hematoxilina & eosina, 4 x). (B) No detalhe observa-se dermatite de interface linfocítica com degeneração vacuolar da camada basal e queratinócitos necróticos na epiderme (Hematoxilina & eosina, 20 x)

exclusiva na cicatriz umbilical de nossa paciente parece uma raridade. De fato, foi encontrado apenas um caso de LP afetando essa área, mas não de maneira exclusiva, em um paciente que também sofria de vitiligo.<sup>5</sup> Curiosamente, foram descritas formas relativamente incomuns de outras condições cutâneas exacerbadas pela terapia anti-PD1.<sup>1,2,4</sup> Embora normalmente se apresentem nos primeiros meses após o tratamento, alguns autores sugeriram que o início das erupções liquenoides pode ser tardio quando comparado com outras reações cutâneas.<sup>4</sup> De fato, Wang et al. relataram que as reações adversas cutâneas podem apresentar início tardio e ocorrer mesmo após a terapia ter sido descontinuada.<sup>4</sup> No entanto, os autores estão cientes de que outro fator estimulante desconhecido diferente do nivolumabe não pode ser completamente descartado.

Apresentamos um caso único de LP de localização exclusiva na cicatriz umbilical em uma paciente tratada com nivolumabe, com o intuito de destacar o potencial de apresentação clínica tardia e alternativa de reações anti-PD1 e que a consulta com dermatologista especializado deve ser considerada obrigatória a fim de se obter o diagnóstico preciso e o melhor tratamento.

## Suporte financeiro

Nenhum.

## Contribuição dos autores

Luisa Martos-Cabrera: Fez contribuições substanciais para a concepção e planejamento, ou obtenção de dados, ou análise e interpretação de dados; e esteve envolvida na redação do manuscrito ou na revisão crítica de conteúdo intelectual importante.

Iñigo Lladó: Fez contribuições substanciais para a concepção e planeamento, ou obtenção de dados, ou análise e interpretação de dados; e esteve envolvido na redação do manuscrito ou na revisão crítica de conteúdo intelectual importante; fez contribuições substanciais para a obtenção de dados e esteve envolvido na aprovação da versão final do manuscrito.

Paloma Fernández-Rico: Fez contribuições substanciais para a concepção e planeamento, obtenção de dados e análise e interpretação dos dados.

Beatriz Butrón-Bris: Fez contribuições substanciais para a concepção e planeamento, obtenção de dados e análise e interpretação dos dados.

Pedro Rodríguez-Jiménez: Fez contribuições substanciais para a concepção e planeamento, ou obtenção de dados, ou análise e interpretação de dados; e esteve envolvido na redação do manuscrito ou sua revisão crítica de conteúdo intelectual importante; aprovação da versão final do manuscrito.

### Conflito de interesses






Nenhum.

### Agradecimentos

A paciente descrita neste manuscrito deu seu consentimento informado para a publicação dos detalhes de seu caso.

### Referências

- Hofmann L, Forschner A, Loquai C, Goldinger SM, Zimmer L, Ugurel S, et al. Cutaneous, gastrointestinal, hepatic, endocrine, and renal side-effects of anti-PD-1 therapy. *Eur J Cancer*. 2016;60:190–209.
- Geisler AN, Phillips GS, Barrios DM, Wu J, Leung DYM, Moy AP, et al. Immune checkpoint inhibitor-related dermatologic adverse events. *J Am Acad Dermatol*. 2020;83:1255–68.
- Tziotziou C, Lee JYW, Brier T, Saito R, Hsu CK, Bhargava K, et al. Lichen planus and lichenoid dermatoses: clinical overview and molecular basis. *J Am Acad Dermatol*. 2018;79:789–804.
- Wang LL, Patel G, Chiesa-Fuxench ZC, McGettigan S, Schuchter L, Mitchell TC, et al. Timing of onset of adverse cutaneous reactions associated with programmed cell death protein 1 inhibitor therapy. *JAMA Dermatol*. 2018;154:1057–61.
- Veitch D, Kravvas G, Hughes S, Bunker C. A rare colocalization of lichen planus and vitiligo. *Case Rep Dermatol Med*. 2015;84:193.

Luisa Martos-Cabrera <sup>a</sup>, Iñigo Lladó <sup>a</sup>, Paloma Fernández-Rico <sup>b</sup>, Beatriz Butrón-Bris <sup>a</sup> e Pedro Rodríguez-Jiménez <sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> *Departamento de Dermatología, Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, Espanha*

<sup>b</sup> *Departamento de Patología, Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, Espanha*

\* Autor para correspondência.

E-mail: [pedro.rodriguez.jimenez90@gmail.com](mailto:pedro.rodriguez.jimenez90@gmail.com) (P. Rodríguez-Jiménez).

Recebido em 18 de agosto de 2021; aceito em 28 de setembro de 2021

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2023.05.012>

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/>).