

## CARTAS - DERMATOPATOLOGIA

### Caso de carcinoma basocelular de padrão labiríntico☆☆

Prezado Editor,

O carcinoma basocelular (CBC) é o tipo mais comum de tumor maligno de pele e apresenta vários subtipos histopatológicos. Um desses subtipos exibe complexo arranjo de células tumorais em forma de cordão, descrito como padrão labiríntico. Os relatos sobre CBC com padrão labiríntico são principalmente limitados a descrições em livros didáticos.<sup>1</sup> Aqui, é relatado um caso de coexistência de padrão labiríntico e padrão nodular em CBC.

Paciente feminina de 80 anos, foi encaminhada ao hospital para excisão de lesão cutânea no antebraço direito que havia aparecido cinco anos antes e aumentado gradualmente sem qualquer tratamento. O exame clínico revelou nódulo enegrecido endurecido, elástico e bem demarcado com algumas escamas, medindo 14 × 14,5 mm, com boa mobilidade sobre o tecido subjacente, no lado interno do antebraço direito (fig. 1). A dermatoscopia revelou grandes ninhos ovóides azul-acinzentados, múltiplos glóbulos azul-acinzentados e áreas brancas brilhantes. Sob anestesia local, o nódulo foi excisado e um enxerto de pele de espessura total foi realizado. Não houve recorrência no seguimento pós-operatório de quatro meses.

O exame histopatológico revelou lesão elevada e protuberante com ninhos tumorais bem definidos de tamanhos variados na derme, alguns dos quais eram contínuos com a epiderme. A deposição de grânulos de melanina era proeminente nos ninhos tumorais e no estroma (fig. 2A). Também foi identificado um CBC nodular. Não houve achados indicativos de diferenciação em sebócitos ou estruturas semelhantes a papilas foliculares (fig. 2B). Os ninhos tumorais exibiam arranjo complexo em cordões, conhecido como padrão labiríntico. Deposição de mucina foi observada entre os ninhos tumorais semelhantes a cordões, com presença mínima de vasos sanguíneos e fibroblastos. O padrão labiríntico



**Figura 1** Características clínicas de nódulo enegrecido, endurecido, elástico, parcialmente queratinizado, bem delimitado, no antebraço.

foi observado em aproximadamente 70% das células tumorais (fig. 2C-D). Os achados imuno-histoquímicos mostraram expressão difusa de BerEP4 nas células tumorais (fig. 3) e expressão de S-100 em aproximadamente 5%. Adipofilina, GCDPF-15, CEA, EMA, vimentina, Melan A e CK20 não foram expressos nas células tumorais.

O presente caso requer vários diagnósticos diferenciais histopatológicos, incluindo adenoma sebáceo, carcinoma sebáceo, tricoblastoma e melanoma.<sup>2</sup> Adenomas sebáceos e carcinomas sebáceos são conhecidos por terem arranjos celulares característicos, como padrão ondulado, conforme mostrado na tabela 1;<sup>3</sup> a distinção entre eles pode ser difícil. Neste caso, os resultados da imuno-histoquímica revelaram achados positivos para BerEP4, mas negativos para S100, adipofilina, GCDPF-15, CEA, EMA, vimentina e Melan A. Portanto, a investigação imuno-histoquímica facilitou o diagnóstico diferencial desses tumores. A ausência de diferenciação em sebócitos e de estruturas semelhantes a papilas foliculares, bem como a expressão difusa de BerEP4, levaram ao diagnóstico de CBC de padrão labiríntico coexistindo com CBC nodular. O tricoblastoma foi excluído porque células germinativas foliculares estavam ausentes.

Embora os relatos sobre o padrão labiríntico no CBC sejam escassos, houve 18 casos relatados exibindo padrões semelhantes a carcinoide e padrões ondulados, todos coexistindo com CBC nodular, e em 15 dos 18 casos as lesões ocorreram predominantemente na face.<sup>2,4-7</sup> Além disso, adenomas sebáceos e tricoblastomas com padrões seme-

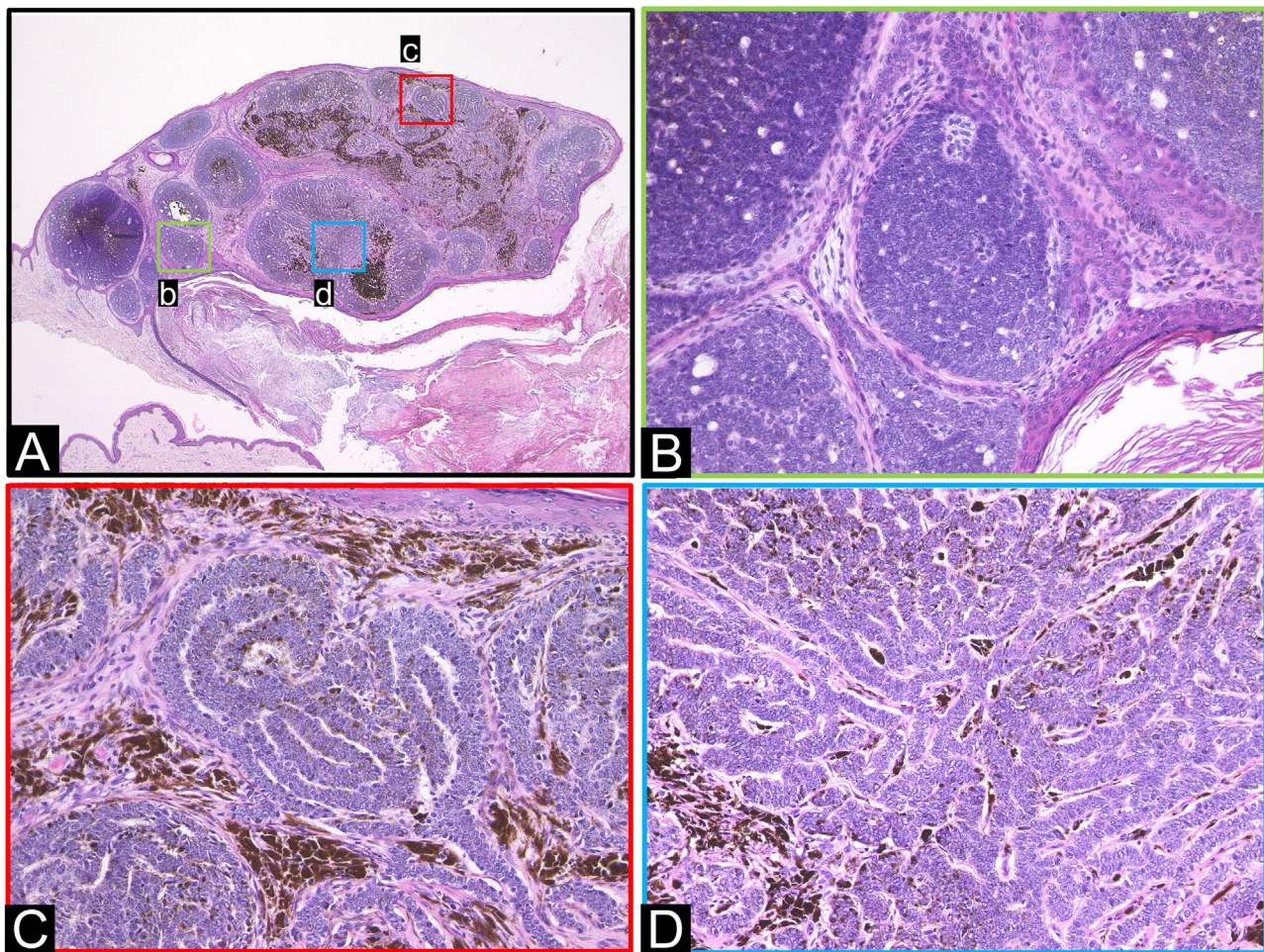
DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2024.09.009>

☆ Como citar este artigo: Nakamura T, Yamamoto T. A case of labyrinthine pattern basal cell carcinoma. An Bras Dermatol. 2025;100. <https://doi.org/10.1016/j.abd.2024.09.009>.

☆☆ Trabalho realizado na Fukushima Medical University, Fukushima, Japão.

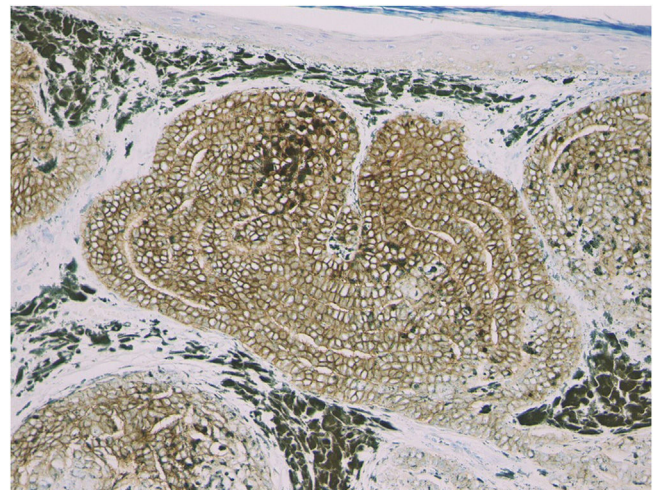




**Figura 2** Características histopatológicas. (A) Lesão protuberante com ninhos tumorais grandes e pequenos, bem definidos na derme. (B) Região de carcinoma basocelular nodular. (C–D) As células tumorais exibem arranjo complexo em cordões formando o padrão descrito como labiríntico. (Hematoxilina & eosina; A: 20 × , B–D: 200 × ).

**Tabela 1** Diferenças no arranjo celular

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Padrão labiríntico             | As células tumorais exibem arranjo complexo em cordões, formando o padrão descrito como labiríntico. Alterações edematosas são observadas entre os ninhos tumorais, mas componentes mesenquimais, como vasos sanguíneos e fibroblastos, são raramente vistos |
| Padrão semelhante a carcinoide | As células tumorais são organizadas em cordões, fitas, rosetas e redes, assemelhando histologicamente tumores carcinoide. Componentes mesenquimais, como vasos sanguíneos e fibroblastos, são intercalados entre os ninhos tumorais                          |
| Padrão ondulado                | As regiões onde os núcleos estão dispostos em paliçada alternam-se com regiões anucleares em uma direção, criando um padrão ondulado. Estroma sem vasos sanguíneos é observado entre os ninhos tumorais                                                      |



**Figura 3** Exame imuno-histoquímico mostrando imunoexpressão difusa de BerEP4 (ampliação 200 × ).

lhantes a carcinoide e padrões ondulados foram relatados mostrando diferenciação apócrina,<sup>8,9</sup> mas estruturas tubulares no CBC com padrões ondulados não foram descritas exibindo diferenciação apócrina.<sup>7</sup> Isso sugere que tumores



que exibem os mesmos padrões podem perder seu potencial de diferenciação em CBC, em contraste com lesões benignas como adenomas sebáceos e tricoblastomas.<sup>7</sup> A coexistência de CBC nodular também foi observada no presente caso, mas não houve achados indicando diferenciação apócrina.

## Suporte financeiro

Nenhum.

## Contribuição dos autores

Takehiro Nakamura: Concepção e planejamento do estudo; obtenção de dados, ou análise e interpretação dos dados; elaboração e redação do manuscrito ou revisão crítica de conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; aprovação da versão final do manuscrito.

Toshiyuki Yamamoto: Concepção e planejamento do estudo; participação efetiva na orientação da pesquisa; revisão crítica da literatura; aprovação da versão final do manuscrito.

## Conflito de interesses

Nenhum.

## Referências

1. Kazakov DV. Cutaneous adnexal tumors. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
2. Goto K, Oishi T, Yoshikawa S. Carcinoid-like cell arrangements in basal cell carcinoma: a study of 11 cases. *Int J Surg Pathol.* 2023;31:1466–72.
3. Goto K, Anan T, Fukumoto T, Kimura T, Misago N. Carcinoid-like/labyrinthine pattern in sebaceous neoplasms represents a sebaceous mantle phenotype: immunohistochemical analysis of aberrant vimentin expression and cytokeratin 20-positive merkel cell distribution. *Am J Dermatopathol.* 2017;39:803–10.
4. Kadono T, Okada H, Okuno T, Ohara K. Basal cell carcinoma with neuroid type nuclear palisading: a report of three cases. *Br J Dermatol.* 1998;138:1064–6.
5. San Juan J, Monteagudo C, Navarro P, Terrádez JJ. Basal cell carcinoma with prominent central palisading of epithelial cells mimicking schwannoma. *J Cutan Pathol.* 1999;26:528–32.
6. Moneghini L, Falleni M, Romagnoli S, Bombonato C, Gualandri L. Central nuclear palisading in nodular basal cell carcinoma: morphological and immunohistochemical concerns. *Acta Derm Venereol.* 2011;91:76–7.
7. Misago N, Tsuruta N, Narisawa Y. Rippled-pattern basal cell carcinoma. *J Dermatol.* 2012;39:632–5.
8. Misago N, Narisawa Y. Ripple/carcinoid pattern sebaceoma with apocrine differentiation. *Am J Dermatopathol.* 2011;33:94–7.
9. Swick BL, Baum CL, Walling HW. Rippled-pattern trichoblastoma with apocrine differentiation arising in a nevus sebaceus: report of a case and review of the literature. *J Cutan Pathol.* 2009;36:1200–5.

Takehiro Nakamura \* e Toshiyuki Yamamoto 

*Departamento de Dermatologia, Faculdade de Medicina, Fukushima Medical University, Fukushima, Japão*

\* Autor para correspondência.

E-mail: [t\\_nakamu@fmu.ac.jp](mailto:t_nakamu@fmu.ac.jp) (T. Nakamura).

Recebido em 25 de julho de 2024; aceito em 24 de setembro de 2024