

CARTAS - CASO CLÍNICO

Dermatose terra firma-forme exuberante em paciente idoso ☆,☆☆

Prezado Editor,

Dermatose terra firma-forme (DTFF), também conhecida como dermatose suja de Duncan, é condição adquirida benigna caracterizada por pápulas e placas ceratóticas, às vezes com aparência verrucosa e variando em cor de cinza, marrom a preto, sem sintomas associados.¹⁻⁴ As lesões geralmente formam padrão reticulado intercalado com áreas de pele normal, afetando mais comumente o pescoço, o tronco

e os tornozelos. O termo “terra firma” e “forme” tem origem no latim, significando “terra seca”, descrevendo a semelhança das lesões com torrões de areia.⁵⁻⁸

A etiologia da DTFF permanece obscura, com hipótese de maturação incompleta dos queratinócitos em associação com melanina e sebo na epiderme.^{1,3,7} A DTFF afeta predominantemente crianças e adultos jovens, e o diagnóstico é tipicamente clínico.^{2,3,8} A dermatoscopia pode auxiliar no diagnóstico, ao revelar escamas poligonais marrons dispostas em padrão de mosaico.^{6,8} Um teste de fricção diagnóstico e terapêutico utilizando gaze embebida em álcool isopropílico a 70% é eficaz, enquanto banhos diários com sabão e esfoliação da pele são ineficazes.^{2,4,7,8} Embora não seja obrigatório, o exame histopatológico pode mostrar hiperce-



Figura 1 Apresentação clínica da dermatose terra firma-forme.

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2025.501131>

☆ Como citar este artigo: Campos MS, Fukuma LO, Delgado JC, Criado PR, Prigenzi KCK, Dinato SLM. Exuberant terra firma-forme dermatosis in an elderly patient. An Bras Dermatol. 2025;100:501131.

☆☆ Trabalho realizado no Departamento de Dermatologia, Centro Universitário Lusíada, São Paulo, SP, Brasil.



Figura 2 Dermatose terra firma-forme - A) exame dermatoscópico e B) teste de fricção utilizando álcool isopropílico 70%.

ratose lamelar com áreas focais de ortoceratose espiral e compacta, juntamente com acantose e papilomatose.^{1,5,6}

A semelhança clínica com sujeira faz da dermatose neglecta um diagnóstico diferencial primário. Outros diagnósticos diferenciais incluem acantose nigricans, papilomatose de Gougerot-Carteaud reticulada e confluyente, nevo epidérmico e ceratose seborreica.^{1,3}

Paciente do sexo feminino, de 68 anos, parda, hipertensa e diabética, procurou atendimento dermatológico em virtude de lesões hipercrômicas cobrindo a maior parte da pele, acompanhadas de prurido leve que pioraram progressivamente ao longo de quatro anos, causando desconforto estético. A paciente relatou banhos diários e uso esporádico de esponjas. Ao exame dermatológico, apresentava múltiplas pápulas planas com escamas aderentes medindo 1 a 4 mm de diâmetro e placas marrom-escuras agrupadas difusamente no tronco, região flexora dos braços, parte interna das coxas e fossa poplíteia (fig. 1). O exame dermatoscópico revelou escamas poligonais agrupadas (fig. 2). Um teste de fricção utilizando gaze embebida em álcool isopropílico a 70% resultou no descolamento de escamas e clareamento da lesão (material suplementar – vídeo; fig. 2). A histopatologia mostrou áreas de hiperqueratose ortoceratótica com formações espirais intracorneanas, hipogranulose, acantose leve e papilomatose leve focal; foi encontrado infiltrado linfo-histiocítico discreto ao redor dos capilares superficiais na derme (fig. 3).

Apesar de a DTFF afetar predominantemente crianças e adultos jovens, sua consideração em pacientes idosos é crucial.^{2,3,7,8} Pacientes com lesões extensas devem ser alertados sobre o risco de intoxicação alcoólica pela aplicação de álcool isopropílico a 70% na pele, o que pode levar a sintomas que variam de sonolência e letargia a irritação da membrana mucosa e depressão respiratória.⁶ O uso de hidratante é recomendado para prevenir a xerose cutânea.^{1,3,6} Ácido salicílico e outros ceratolíticos podem auxiliar na remoção das escamas, enquanto corticosteroides tópicos geralmente são ineficazes.^{2,6,8} O reconhecimento clínico da

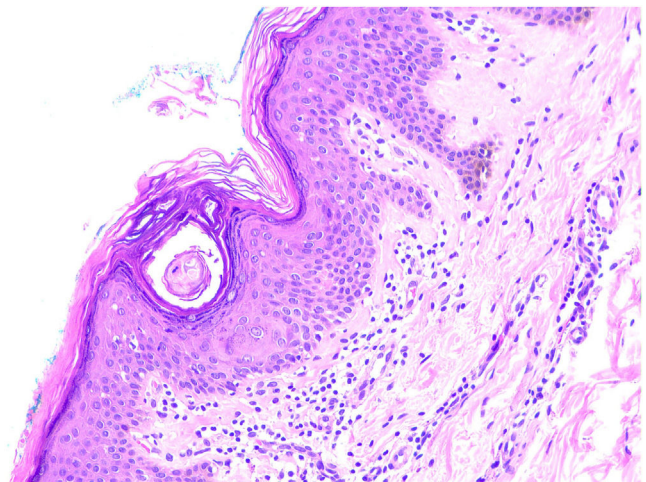


Figura 3 Áreas de hiperqueratose ortoceratótica com formações espirais intracorneanas, hipogranulose, acantose leve e papilomatose focal leve (Hematoxilina & eosina, 40×).

DTFF pode evitar custos desnecessários de testes adicionais e tentativas malsucedidas de limpeza da pele.^{3,6,7}

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Marinna Sampaio Campos: Concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito e revisão crítica de conteúdo intelectual importante; revisão crítica da literatura.

Loanda Oliveira Fukuma: Elaboração e redação do manuscrito; análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura.

Juliana Carvalho Delgado: Análise e interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura.

Paulo Ricardo Criado: Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação da versão final do manuscrito.

Karla Calaça Kabbach Prigenzi: Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação da versão final do manuscrito.

Sandra Lopes Mattos Dinato: Revisão crítica da literatura; aprovação da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

Apêndice. Material suplementar

Pode consultar o material adicional para este artigo na sua versão eletrônica disponível em [doi:10.1016/j.abdp.2025.501131](https://doi.org/10.1016/j.abdp.2025.501131).

Referências

1. Erkek E, Şahin S, Çetin ED, Sezer E. Terra firma-forme dermatosis. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2012;78:358–60.
2. Ashique KT, Kaliyadan F, Goyal T. Terra firma-forme dermatosis: report of a series of 11 cases and a brief review of the literature. *Int J Dermatol*. 2016;55:769–74.
3. Greywal T, Cohen PR. Terra firma-forme dermatosis: a report of ten individuals with Duncan's dirty dermatosis and literature review. *Dermatol Pract Concept*. 2015;5:29–33.
4. Berk DR. Terra firma-forme dermatosis: a retrospective review of 31 patients. *Pediatr Dermatol*. 2012;29:297–300.
5. Dalton SR, Pride H. The histopathology of terra firma-forme dermatosis. *J Cutan Pathol*. 2011;38:537–9.
6. Badaró BA, Diniz LM, Nogueira PSE. Terra firma-forme dermatosis: an underdiagnosed condition. *An Bras Dermatol*. 2020;95:397–9.
7. Almarcha TA, Tormo JG, Ruiz MJ, Nso-Roca AP. Dermatitis terra firma-forme. *Rev Chil Pediatr*. 2017;88:827.
8. Fernández-Crehuet P, Ruiz-Villaverde R. Terra firma-forme dermatosis. *CMAJ*. 2016;188:285.

Marinna Sampaio Campos , Loanda Oliveira Fukuma ,
Juliana Carvalho Delgado , Paulo Ricardo Criado ,
Karla Calaça Kabbach Prigenzi ,
e Sandra Lopes Mattos e Dinato 

*Departamento de Dermatologia, Centro Universitário
Lusiada, São Paulo, SP, Brasil*

* Autor para correspondência.

E-mail: prcriado@uol.com.br (P.R. Criado).

Recebido em 18 de julho de 2024; aceito em 28 de agosto de 2024