

CARTAS - CASO CLÍNICO

Dermatoscopia de super alta ampliação *versus* dermatoscopia digital convencional no carcinoma basocelular ☆☆☆



Prezado Editor,

O recente surgimento da dermatoscopia de alta ampliação, ou *Super High Dermoscopy* (SHD), permite aumentos de até 400 vezes, o que traz novos horizontes para a interpretação das imagens dermatoscópicas. Essa tecnologia está disponível com a luz não polarizada, e as imagens são obtidas utilizando o dispositivo Fotofinder Medicam 1000 (Fotofinder System, Bad Birnbach, Alemanha), substituindo a lente terminal convencional pela lente da dermatoscopia de super alta ampliação (SHD).

Para demonstrar a potencialidade do uso da SHD, relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino, de 78 anos e fototipo de Fitzpatrick III, portadora de pápula acastanhada na região pré-auricular esquerda com crescimento progressivo. A paciente foi fotografada utilizando a dermatoscopia convencional e a SHD com imersão em gel de ultrassom (figs. 1–3). Posteriormente, a paciente foi encaminhada para exérese do tumor e o material foi enviado para o exame histopatológico, com laudo compatível com carcinoma basocelular sólido pigmentado com componente adenoide.

A SHD torna possível a visualização de estruturas não perceptíveis por meio da dermatoscopia convencional.¹ Na literatura, há relatos sobre o uso da SHD na identificação e diferenciação entre melanomas e nevos atípicos em lesões melanocíticas,² assim como no diagnóstico diferencial entre lesões faciais benignas e lentigo maligno.³ No que se refere aos carcinomas basocelulares, estruturas irregulares



Figura 1 Dermatoscopia digital (aumento de 20×). Fotofinder System, Bad Birnbach, Alemanha.

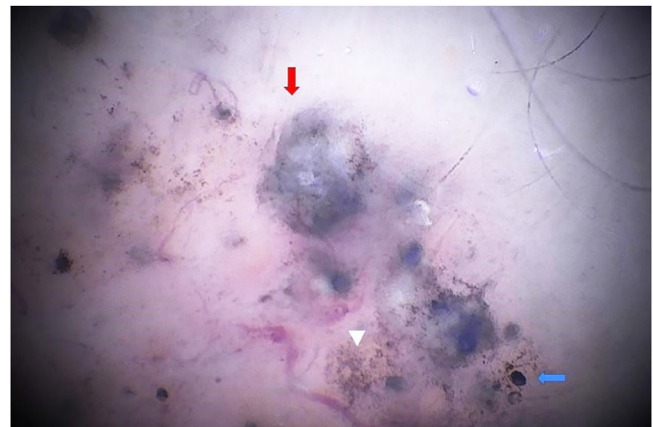


Figura 2 Dermatoscopia de alta ampliação (ampliação de 180×). Na imagem, vemos ninhos ovóides azuis em maior aumento (seta vermelha), glóbulos azuis arredondados (seta azul) e estruturas irregulares pigmentadas (triângulo).

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2025.501152>

☆ Como citar este artigo: Amaral IM, Maciel ES, Milheti DS, Seque CA, Enokihara MMSS, Hirata SH. Optical super-high magnification dermoscopy *versus* standard dermoscopy in basal cell carcinoma. *Am Bras Dermatol.* 2025;100:501152.

☆☆ Trabalho realizado no Departamento de Dermatologia, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

pigmentadas, correspondentes a depósitos de melanócitos contendo melanina,⁴ vasos lineares com pontos e glóbulos periféricos,⁵ vasos com padrão semelhante a folhas de carvalho⁶ e vasos em *loop*⁴ já foram descritos exclusivamente por meio da SHD.

O caso apresentado ilustra a maior facilidade de identificação das estruturas dermatoscópicas observadas à SHD quando comparada à dermatoscopia convencional. Na **figura 1**, o exame dermatoscópico convencional (ampliação

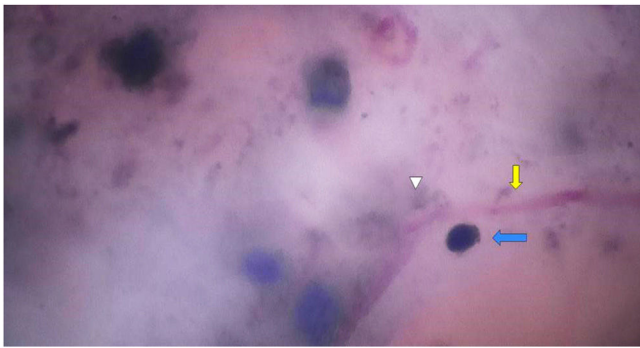


Figura 3 Dermatoscopia de alta ampliação da mesma região (ampliação de 400×). Podem ser visualizadas telangiectasias em maior aumento, com foco (seta amarela), cercadas por estruturas irregulares pigmentadas (triângulo) e glóbulos azuis arredondados (seta azul).

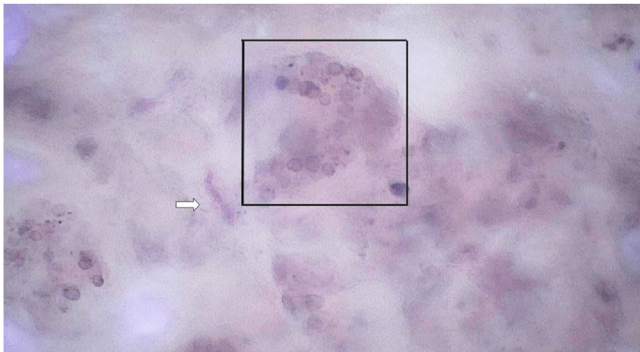


Figura 4 Dermatoscopia de alta ampliação (ampliação de 400×) demonstrando glóbulo de nevo melanocítico intradérmico. Nota-se telangiectasias sem foco (seta branca).

de 20×) possibilita a visualização de estruturas que podem eventualmente ser confundidas por examinadores menos experientes com glóbulos de lesões melanocíticas. As figuras 2 e 3 mostram as mesmas estruturas observadas à SHD (ampliação de 180 e 400×, respectivamente). Nota-se claramente que se trata de glóbulos cinza azulados, estruturas características dos carcinomas basocelulares. Também é observada mais facilmente à SHD a característica morfológica das telangiectasias, com foco e apresentando os característicos pontos periféricos já descritos à SHD.⁵ Na figura 4, a título de comparação, mostramos em um nevo intradérmico estruturas com tendência a arranjo anular (glóbulo), correspondentes aos ninhos formados pela união de células névicas.

A nomenclatura e a descrição das diferentes estruturas observadas à SHD ainda não estão padronizadas, e o emprego dessa técnica ainda se encontra em fase experimental. Não se trata de um substituto para a dermatoscopia convencional, mas de uma nova ferramenta capaz de auxiliar nos diagnósticos por meio de informações adicionais.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Izadora Moreira do Amaral: Obtenção, análise e interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Elisa Scanduzzi Maciel: Obtenção, análise e interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; aprovação final da versão final do manuscrito.

Daniela Surjan Milheti: Obtenção, análise e interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; aprovação final da versão final do manuscrito.

Camila Arai Seque: Obtenção, análise e interpretação dos dados; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; aprovação final da versão final do manuscrito.

Milvia Maria Simões e Silva Enokihara: Obtenção, análise e interpretação dos dados; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; aprovação final da versão final do manuscrito.

Sérgio Henrique Hirata: Obtenção, análise e interpretação dos dados; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; aprovação final da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

1. Cinotti E, Rossi R, Ferrara G, Tognetti L, Rubegni P, Perrot JL. Image gallery: super-high magnification dermoscopy can identify pigmented cells: correlation with reflectance confocal microscopy. *Br J Dermatol*. 2019;181:e1.
2. Cinotti E, Cioppa V, Tognetti L, Perrot JL, Rossi R, Gnone M, et al. Super-high magnification dermoscopy in 190 clinically atypical pigmented lesions. *Diagnostics (Basel)*. 2023;13:2238.
3. Cinotti E, Cartocci A, Liso FG, Cioppa V, Falcinelli F, Tognetti L, et al. Super-high magnification dermoscopy can help for the diagnosis of lentigo maligna: a pilot study on 61 cases. *Dermatol Pract Concept*. 2023;13:e2023101.
4. Pogorzelska-Dyrbus J, Lallas A, Szepletowski JC. Morphology of vessels in basal cell carcinoma in optical super-high magnification dermoscopy. *Acta Derm Venereol*. 2023;103:adv11966.
5. Pogorzelska-Dyrbus J, Szepletowski JC. Optical super-high magnification dermoscopy of pigmented and nonpigmented nodular basal cell carcinoma. *J Cosmet Dermatol*. 2022;21:6458–60.
6. Pogorzelska-Dyrbus J. "Oak-leaf-like" loop vessels in super-high magnification dermoscopy of basal cell carcinoma. *Dermatol Pract Concept*. 2022;12:e2022147.

Izadora Moreira do Amaral ^{a,*},
Elisa Scanduzzi Maciel ^a, Daniela Surjan Milheti ^a,
Camila Arai Seque ^a,
Milvia Maria Simões e Silva Enokihara ^b
e Sérgio Henrique Hirata ^a

^a *Departamento de Dermatologia, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil*

^b *Departamento de Patologia, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil*

* Autor para correspondência.

E-mail: izadora.amaral@unifesp.br (I.M. Amaral).

Recebido em 5 de novembro de 2024; aceito em 12 de dezembro de 2024