

WILKEN, SRO<sup>1</sup>; MARTINS, KS<sup>2</sup>; DA SILVA, FMM<sup>3</sup>; PEÇANHA, MAP<sup>4</sup>; JUNIOR, EPN<sup>5</sup>

1-3 Acadêmicas da Faculdade de Medicina de Campos

4-Professora de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina de Campos

5-Orientador, Professor de Dermatologia da Faculdade de Medicina de Campos; Professor de Medicina do Adulto da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

## INTRODUÇÃO

Tricoblastoma é uma neoplasia benigna rara do folículo piloso, variante do tricoblastoma, originada do epitélio mesenquimal. Ocorre preferencialmente na face de adultos sob três formas: múltiplos, solitários e desmoplásicos, não sendo comum a apresentação na infância<sup>1,2</sup>.

O tricoepitelioma múltiplo é uma herança familiar autossômica dominante que se desenvolve na puberdade com predileção no sexo feminino e progride com formação de numerosas pápulas e nódulos na face<sup>3,4</sup>. O diagnóstico é clínico e histopatológico, apresentando aglomerados de células basalóides com cistos córneos, simulando um carcinoma basocelular, em um estroma fibroso. Sendo assim, seu diagnóstico clínico representa um desafio, pelas semelhanças clínicas e histológicas com diversas patologias. O tratamento é feito com os seguintes procedimentos: eletrodesscação, cirurgia abrasiva, crioterapia, nitrogênio líquido e laser de CO<sub>2</sub>. No entanto, devido a elevada probabilidade de recidiva ao tratamento e pelo envolvimento facial, pode causar problemas sociais e psicológicos entre os pacientes<sup>5</sup>.

## OBJETIVOS

Apresentar um relato de caso de Tricoepitelioma em criança, discutindo os aspectos diagnósticos e terapêuticos.

## DELINEAMENTO/MÉTODOS

Estudo do tipo descritivo – relato de caso.

## RELATO DE CASO/RESULTADOS

F.D.C., 11 anos, sexo feminino, branca, procura atendimento em 2013 devido à presença de “bolinhas” na face de início há 1 ano. Ao exame dermatológico, apresentava micropápulas hipocrômicas, algumas brilhantes isoladas e agrupadas na face, com hipótese diagnóstica inicial de Molusco contagioso, sendo medicada com melhora parcial das lesões.



Figura 1. Aspecto macroscópico da lesão.

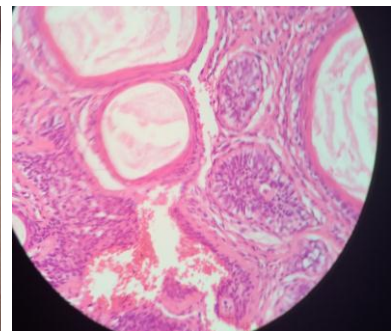


Figura 2. Exame Histopatológico da lesão- Tricoepitelioma.

A paciente retornou no mesmo ano à consulta sem melhoras, sendo realizado curetagem. Em 2014, surgiram novas e numerosas lesões na face, realizando-se novamente curetagem e medicação. Em 2015 ainda apresentava lesões, além de discretas manchas hipocrômicas na face, estas, com diagnóstico de eczemátide. Foi realizada nova curetagem e frente a resistência terapêutica das lesões foi solicitado biópsia, obtendo-se o diagnóstico histopatológico de Tricoepitelioma.

## CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à poucos casos de tricoepitelioma em crianças, torna-se importante a documentação deste caso, de forma a corroborar um diagnóstico precoce e de certeza desta doença. Além disso, são necessários mais estudos sobre estes pacientes para comparar a eficácia e o fracasso de diferentes métodos de tratamento.

## REFERÊNCIAS

- 1 FITZPATRICK, Tratado de Dermatologia. 7. ed. Ed. Revinter, 2010.
- 2 MOHAMMADI, A. A.; JAFARI, S. M. Trichoepithelioma: a rare but crucial dermatologic issue. **World Journal of Plastic Surgery**, Vol. 3, No. 2, July 2014.
- 3 SAMPAIO, S.A.P.; RIVITTI, E.A. **Dermatologia**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Artes Médicas, 2007
- 4 PATROCINIO, L. G.; DAMASCENO, P. G.; PATROCINIO, T. G; et al. Tricoepitelioma solitário nasal. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, 74 (4):637, 2008.
- 5 AZULAY, R.D. **Dermatologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.