

MELASMA EXTRA-FACIAL: AVALIAÇÃO CLÍNICA, HISTOPATOLÓGICA E IMUNO-HISTOQUÍMICA

Rafaela Caminha Vanin¹, Renata Rosa de Carvalho¹, Clarice Gabardo Ritter¹, Tania Ferreira Cestari¹, Daniela Conceição Fiss², José Antônio Borges da Costa³, Gabriela Bauermann⁴



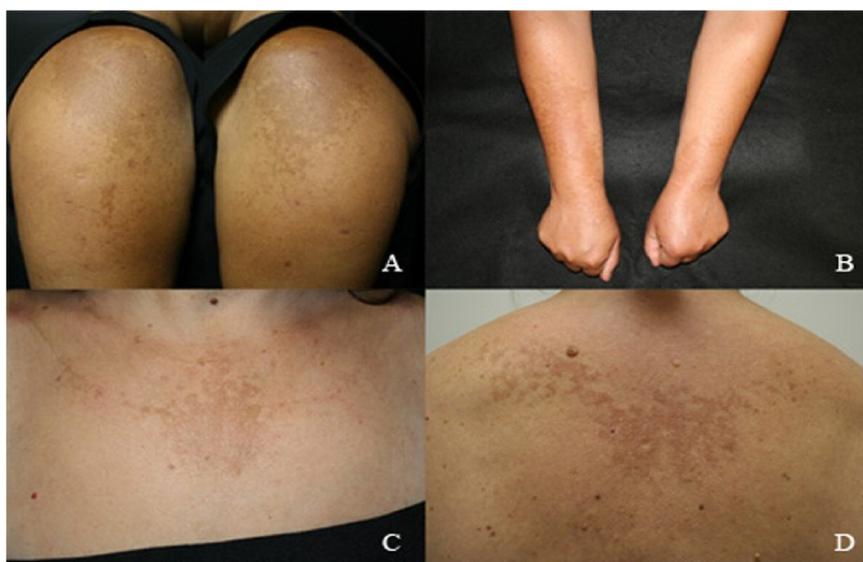
1. Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2. Laboratório de Patologia Experimental do Hospital de Clínicas de Porto Alegre; 3. Departamento de Física e Centro de Ciências Naturais e Exatas da Universidade Federal de Santa Maria; 4. ANIMATI - Computação Aplicada, Santa Maria.

INTRODUÇÃO:

Melasma extra-facial manifesta-se como manchas hipercrômicas simétricas em braços, antebraços, região cervical e torácica. Poucos relatos descrevem essa dermatose e não há estudos que determinem sua fisiopatogenia.

OBJETIVOS:

Avaliar as características clínicas dos pacientes com melasma extra-facial e comparar os achados de biópsias de pele com melasma extra-facial com biópsias de pele não acometida.



A - Melasma em braço. B - Melasma em antebraço. C - Melasma em colo. D - Melasma em dorso.

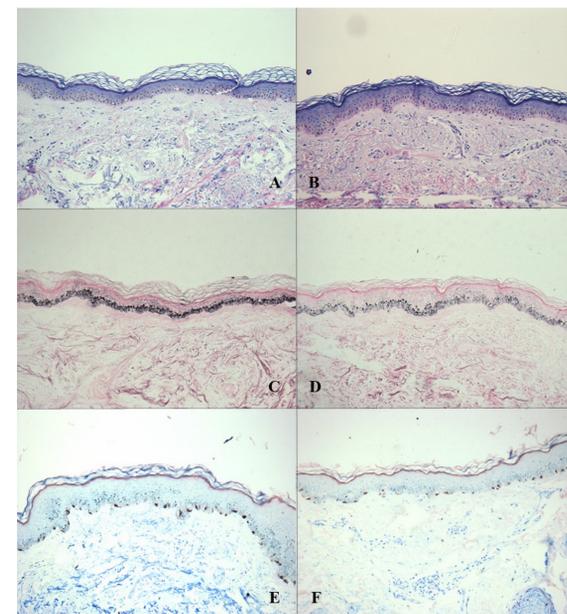
MÉTODOS:

Foram avaliados 45 casos e 45 controles. Em 36 casos foram realizadas biópsias da lesão e da pele normal perilesional e realizadas as colorações de HE, Fontana-Masson, imunohistoquímica para melanócitos e receptores de estrogênio.

RESULTADOS:

No grupo com melasma, 86,7% dos pacientes eram mulheres com idade média \pm DP de $56,67 \pm 8$ anos, estando 82,1% delas em menopausa. Nos casos, o histórico familiar para essa dermatose bem como a presença prévia de melasma facial foi significativamente maior que no grupo controle ($P < 0,05$). A coloração pelo HE

mostrou aumento da retificação e hiperpigmentação basal, elastose solar e degeneração de colágeno na área de melasma ($P < 0,05$). A imunohistoquímica com Melan-A não mostrou diferença entre os grupos e o marcador para receptor de estrogênio foi negativo em todas as amostras.



A - HE caso; B - HE controle; C - Fontana-Masson caso; D - Fontana-Masson controle; E - Melan-A caso; F - Melan-A controle.

CONCLUSÃO:

O melasma extra-facial parece estar relacionado à menopausa, história familiar e histórico pessoal de melasma facial. A hiperpigmentação evidenciada nas amostras é justificada pelo aumento da melanina. Contudo, a avaliação histopatológica revelou semelhante número de melanócitos entre os dois grupos, sugerindo que a hiperpigmentação seja, mais provavelmente, resultado de uma alteração na produção ou na característica bioquímica e distribuição da melanina produzida.

(1) Nicolaidou E, Antoniou C, Katsambas AD. Origin, Clinical Presentation, and Diagnosis of Facial Hypermelanoses. *Dermatol Clin* 2007;25:321-6.

(2) Sanchez NP, Pathak MA, Sato S, Fitzpatrick TB, Sanchez JL, Mihm MC. Melasma: a clinical light microscopic, ultrastructural, and immunofluorescence study. *J Am Acad Dermatol* 1981; 4:698-710.