

Terminologia Metafórica ou Descritiva na Dermatoscopia: Qual a Melhor?

Nuno Gomes¹, Miguel Costa-Silva¹, Filomena Azevedo¹ 

¹Departamento de Dermatovenereologia, Centro Hospitalar Universitário de São João EPE, Porto, Portugal.

PALAVRAS-CHAVE – Dermatoscopia; Terminologia.

Letter to the Editor

Metaphoric or Descriptive Terminology for Dermoscopy: Which is the Best?

KEYWORDS – Dermoscopy; Terminology.

Em 2016, a Sociedade Internacional de Dermatoscopia (SID) publicou um documento sobre a padronização da terminologia dermatoscópica, na qual um painel de especialistas propôs um dicionário de termos quer metafóricos quer descritivos.¹ Este foi um dos três marcos históricos na dermatoscopia, precedido pelo primeiro sistema de análise de padrões em 1987 e o estabelecimento de um método diagnóstico em 2003.²

A terminologia metafórica é vista por alguns autores como um aspeto natural e inevitável da linguagem humana, enquanto outros a criticam pela falta de clareza e especificidade.³ De facto, termos metafóricos como “áreas tipo folha”, “dedos gordos” ou “véu azul-acizentado” são bastante subjetivos e tornam mais difícil a comunicação racional entre dermatoscopistas.⁴ Por outro lado, a terminologia descritiva é um conceito relativamente novo que pretende harmonizar o léxico dermatoscópico e classifica todas as estruturas pigmentadas com base em cinco elementos básicos definidos geometricamente, nomeadamente “linhas”, “pseudópodes”, “círculos”, “glóbulos” e “pontos”.¹

Um inquérito online anónimo questionou 1093 membros da SID sobre qual a terminologia dermatoscópica que preferiam na prática clínica diária. Um total de 56% dos participantes reportaram usar ambas as terminologias, enquanto 24% usavam preferencialmente a terminologia descritiva e 20% a terminologia metafórica.¹ Giacomel J *et al* consideraram que

a terminologia descritiva é mais apropriada para caracterizar achados dermatoscópicos simples e breves, porém torna-se de difícil aplicação quando se lida com achados complexos, nos quais termos metafóricos como “pigmentação em rodadentada” ou “padrão em morango” podem ser eficazes.³ Independentemente das preferências pessoais, quanto mais específico for o diagnóstico evocado pela metáfora, mais útil ela se torna.

Apesar da sua utilidade prática, a linguagem metafórica pode ser uma barreira na aprendizagem da dermatoscopia. Para os mesmos achados dermatoscópicos, o dermatoscopista pode ser erradamente induzido a atribuir um diagnóstico específico. Apresentamos um exemplo da terminologia metafórica enganadora na Fig. 1 e Tabela 1. Habitualmente, somos induzidos a chamar “áreas tipo folha” a linhas radiadas castanhas conectadas a uma base comum, mas apenas se elas se apresentarem no carcinoma basocelular. O mesmo é válido para termos como “grãos de pimenta”, que pode estar presente no melanoma ou na queratose liquenóide.

A importância da terminologia descritiva é salientada pelos perigosos tumores falso-negativos na dermatoscopia, nos quais neoplasias malignas que mimetizam lesões benignas podem escapar da deteção do médico. Neoplasias como o melanoma, carcinoma espinocelular e carcinoma basocelular são exemplos de lesões que podem apresentar características de neoplasias benignas.⁵ É crucial adotar um método

Correspondência: Nuno Gomes
Departamento de Dermatovenereologia
Centro Hospitalar Universitário de São João EPE
Alameda Professor Hernâni Monteiro
4200-319 Porto
E-mail: nunompretogomes@gmail.com
DOI: <https://dx.doi.org/10.29021/spdv.78.4.1265>

Recebido/Received 2020/08/19	Aceite/Accepted 2020/10/03	Publicado/Published 2020/12/29
--	--------------------------------------	--

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) 2020 Revista SPDV. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.
© Author(s) (or their employer(s)) 2020 SPDV Journal. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

Carta ao Editor

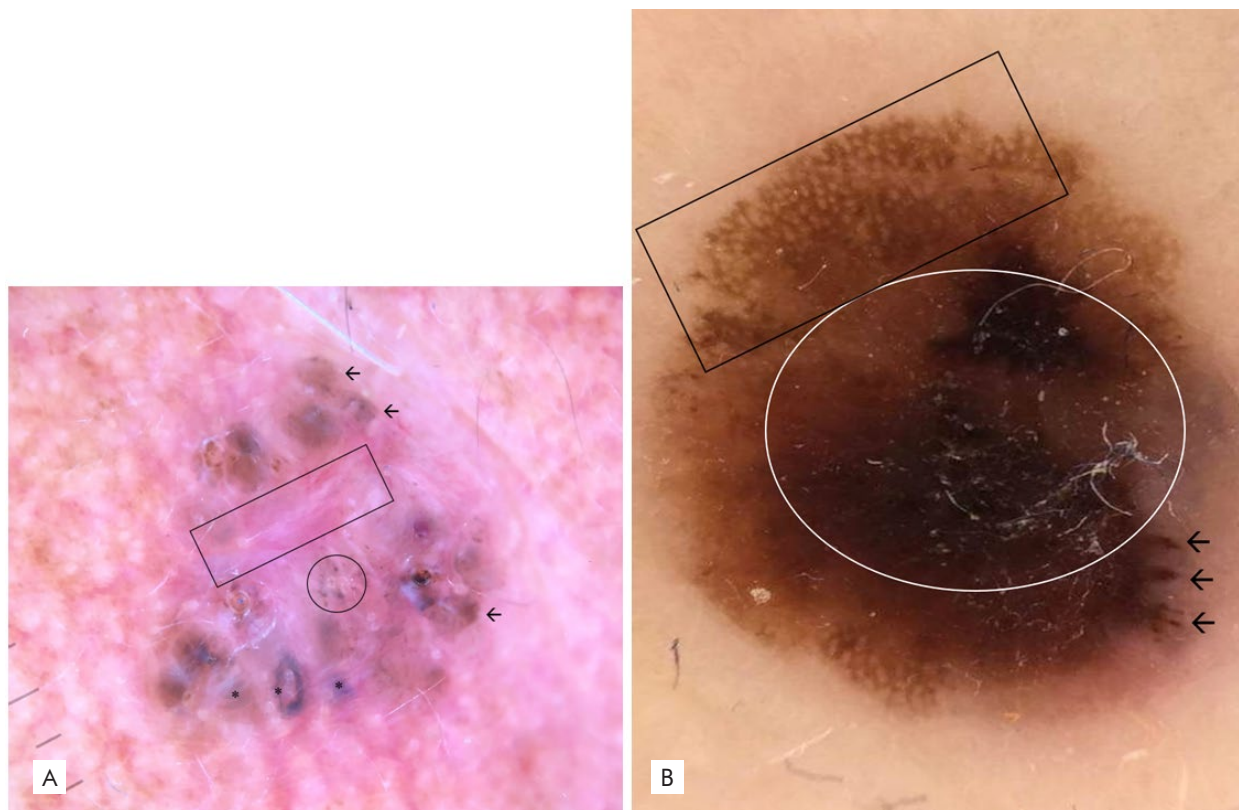


Figura 1 - (A) Dermatoscopia de contacto com luz não polarizada de uma lesão malar esquerda de um homem de 70 anos de idade, com evolução de 1 ano, cuja histopatologia confirmou carcinoma basocelular. Legenda: asteriscos – ninhos ovóides azul-acinzentados/ glóbulos grandes agrupados azuis; linhas – áreas tipo folha/ linhas radiais conectadas a uma base comum; círculos – grãos de pimenta/ pontos cinzentos; retângulo – despigmentação de tipo cicatricial/ zona sem estrutura branca. **(B)** Dermatoscopia de contacto com luz não polarizada de uma lesão do dorso de uma mulher de 44 anos de idade, com evolução de 2 anos, cuja histopatologia confirmou melanoma com Breslow 1,6 mm. Legenda: retângulo – rede pigmentada/ linhas reticulares; elipse – mancha/ zona sem estrutura preta; linhas – disseminação radial/ linhas radiais e segmentadas.

universal e homogéneo de terminologia dermatoscópica, evitando a dificuldade do jargão usado pelos especialistas, que pode ser incompreensível para os principiantes.

Em conclusão, a terminologia descritiva, simples e lógica, cujos termos finais não assentam num diagnóstico específico, pode ser mais adequada para aprender dermatoscopia.

Tabela 1 - Terminologia metafórica e descritiva aplicada à Figura 1.

Figura	Terminologia metafórica	Terminologia descritiva	Diagnóstico dermatoscópico	Diagnóstico histopatológico
1A	Ninhos ovóides azul-acinzentados	Glóbulos grandes agrupados azuis	Carcinoma basocelular	Carcinoma basocelular
	Áreas tipo folha	Linhas radiais conectadas a uma base comum	Carcinoma basocelular	
	Grãos de pimenta	Pontos cinzentos	Melanoma, queratose liquenóide	
	Despigmentação de tipo cicatricial	Zona sem estrutura branca	Melanoma	
1B	Rede pigmentada	Linhas reticulares	Lesões melanocíticas, dermatofibroma, léntigo solar	Melanoma
	Mancha	Zona sem estrutura preta	Se centrado hiper melanótico – nevo de Clark; se excêntrico – melanoma	
	Disseminação radial	Linhas radiais e segmentadas	Melanoma, nevo recorrente	

Conflitos de interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e revisão por pares: Não comissionado; revisão externa por pares.


Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and peer review: Not commissioned; externally peer reviewed

 ORCID

Nuno Gomes

<https://orcid.org/0000-0003-4278-3106>

Miguel Costa-Silva

<https://orcid.org/0000-0003-4012-5660>

Filomena Azevedo

<https://orcid.org/0000-0003-0402-6382>

- 2016;74:1093-106. doi:10.1016/j.jaad.2015.12.038.
2. Berk-Krauss J, Laird ME. What's in a Name-Dermoscopy vs Dermatoscopy. JAMA Dermatol. 2017;153:1235. doi:10.1001/jamadermatol.2017.3905.
3. Giacomel J, Zalaudek I, Marghoob AA. Metaphoric and descriptive terminology in dermoscopy: Lessons from the cognitive sciences. Dermatol Pract Concept. 2015;5:69-74. doi:10.5826/dpc.0502a11.
4. Kittler H. Dermatoscopy: Introduction of a new algorithmic method based on pattern analysis for diagnosis of pigmented skin lesions. Dermatopathology. 2007;13:3.
5. Papageorgiou V, Apalla Z, Sotiriou E, Papageorgiou C, Lazaridou E, Vakirlis S, et al. The limitations of dermoscopy: false-positive and false-negative tumours. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2018;32:879-88. doi:10.1111/jdv.14782.

REFERÊNCIAS

1. Kittler H, Marghoob AA, Argenziano G, Carrera C, Curiel-Lewandrowski C, Hofmann-Wellenhof R, et al. Standardization of terminology in dermoscopy/dermatology: Results of the third consensus conference of the International Society of Dermoscopy. J Am Acad Dermatol.