

QUIZ IN DERMATOLOGY

Painful Plantar Hyperkeratotic Lesion

Lesão Hiperqueratósica Plantar Dolorosa

Received/Recebido
2020/12/07Accepted/Aceite
2021/01/17Published/Publicado
2021/06/30Francisca Jácome Morgado¹, Joana Calvão¹, Álvaro Machado¹, André Pinho¹¹Serviço de Dermatologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal**KEYWORDS** – Angiomyoma; Calcinosis; Foot Diseases; Skin Neoplasms.**PALAVRAS-CHAVE** – Angiomioma; Calcínose; Doenças do Pé; Neoplasias da Pele.

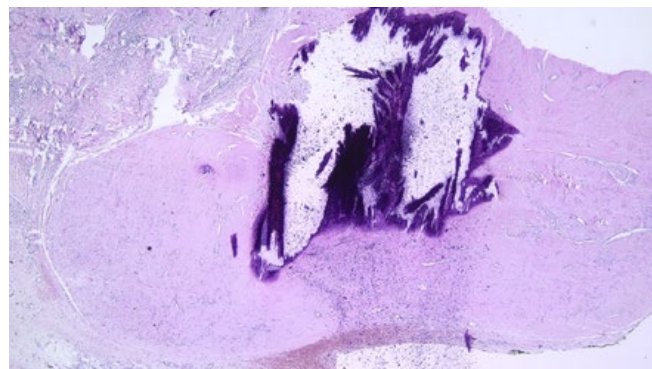
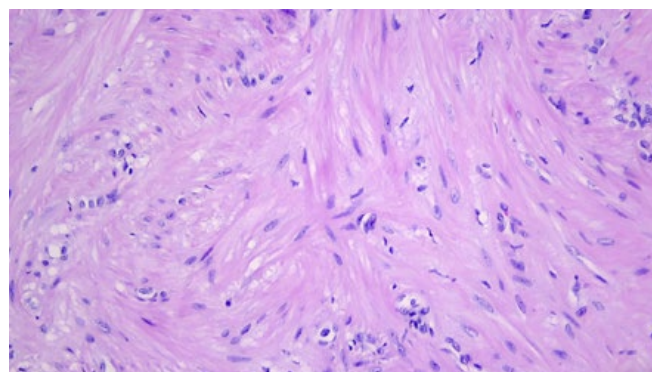
CASO CLÍNICO

Doente do sexo feminino, com 75 anos de idade, sem antecedentes pessoais relevantes, recorreu à consulta por lesão cutânea dolorosa localizada à face plantar do retopé esquerdo, com 3 anos de evolução e crescimento progressivo. Negava história prévia de traumatismo ou infeção. Ao exame objetivo apresentava placa hiperqueratósica aderente, com 12x7 mm, que após ser destacada evidenciava tecido friável rosado (Fig. 1).

Procedeu-se à biopsia excisional da lesão, cujo estudo histopatológico evidenciou, sob uma epiderme acantósica e hiperqueratósica, uma lesão nodular na derme profunda, bem circunscrita, constituída por células eosinófilas com citoplasma vacuolizado e núcleos alongados de extremidade truncada, que constituíam feixes ou nódulos

circundando numerosos vasos capilares. No seio desta proliferação fusocelular observava-se extensa calcificação com focos de eliminação epidérmica (Figs 2 e 3).

Após a exérese da lesão verificou-se uma resolução das queixas algícas e ausência de recidiva clínica, até à data atual.

**Figura 1** - Lesão plantar hiperqueratósica.**Figura 2** - H&E x 20. Lesão nodular circunscrita localizada na derme profunda. Área intensamente basófila de contornos espiculados traduzindo extensa calcificação com eliminação epidérmica.**Figura 3** - H&E x 400. Células de citoplasma eosinófilo vacuolizado com núcleos alongados por vezes de extremidade truncada "em charuto" circundando vasos capilares.

QUAL O SEU DIAGNÓSTICO? ANGIOLEIOMIOMA ACRAL CALCIFICADO

DISCUSSÃO

Os angioleiomiomas cutâneos são neoplasias benignas com origem perivascular que se apresentam tipicamente como lesões solitárias dolorosas localizadas nos membros inferiores de mulheres.¹ A dor está presente em mais de 50% dos casos, podendo estar relacionada com isquémia vascular ou compressão nervosa.²

O angioleiomioma acral calcificado é uma variante rara do angioleiomioma, com menos de 30 casos descritos na literatura. Nesta variante, ocorre calcificação no seio da neoplasia, que parece estar associada a um processo degenerativo relacionado com traumatismos minor repetitivos. Clinicamente a principal diferença é a predileção pelas localizações acrais, nomeadamente o pé, área que o angioleiomioma clássico tende a poupar.³

A biópsia excisional é o método standardizado para o diagnóstico e tratamento. Após a excisão é recomendada uma avaliação periódica. Em caso de recorrência, deve ser realizada re-excisão com revisão histológica de forma a excluir a ocorrência de leiomiossarcoma ou angioleiomiossarcoma.⁴

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.

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

ORCID

Francisca Morgado: <https://orcid.org/0000-0001-5006-4334>
Joana Calvão: <https://orcid.org/0000-0002-1161-269X>
André Pinho: <https://orcid.org/0000-0001-6433-311X>

Corresponding Author: Francisca Jácome Morgado

Address: Serviço de Dermatologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal
Praceta, R. Prof. Mota Pinto, 3004-561 Coimbra
E-mail: fjacomemorgado@gmail.com

© Author(s) (or their employer(s)) 2021 SPDV Journal. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) 2021 Revista SPDV. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

REFERÊNCIAS

1. Sakai E, Asai E, Yamamoto T. Acral calcified angioleiomyoma. *Eur J Dermatol.* 2010;20:121-2. doi: 10.1684/ejd.2010.0811.
2. Gómez-Bernal S, Rodríguez-Pazos L, Concheiro J, Ginarte M, Toribio J. Calcified acral angioleiomyoma. *J Cutan Pathol.* 2010;37:710-1. doi: 10.1111/j.1600-0560.2009.01367.x.
3. Kacerovska D, Michal M, Kreuzberg B, Mukensnabl P, Kazakov DV. Acral calcified vascular leiomyoma of the skin: a rare clinicopathological variant of cutaneous vascular leiomyomas: report of 3 cases. *J Am Acad Dermatol.* 2008;59:1000-4. doi: 10.1016/j.jaad.2008.07.008.
4. Blalock TW, Kerr C, DeRienzo DP, Greenway HT. Rare case of acral calcified angioleiomyoma with macroscopic calcium extrusion. *Foot Ankle Surg.* 2015;21:e36-9. doi: 10.1016/j.fas.2015.01.002.