

## REVISÃO DE LITERATURA

## COLAGENOMA ESTORIFORME: UMA REVISÃO DA LITERATURA A PARTIR DE UM RELATO DE CASO

*Streifform collagenoma: a literature review from a case report*Daiany Pereira de Castro <sup>1</sup> Bruno de Oliveira Araujo Sousa <sup>2</sup>

## ACESSO LIVRE

**Citação:** De Castro DP, Sousa BOA. (2020) Colagenoma estoriforme: uma revisão da literatura a partir de um relato de caso . Revista de Patologia do Tocantins, 7(1):. 117-118

**Instituição:** <sup>1</sup>Discente do curso de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos-ITPAC/Porto; <sup>2</sup>Médico Cirurgião Geral, supervisor da Residência Médica em Cirurgia Geral UFT, professor assistente de clínica cirúrgica do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos e preceptor do internato em cirurgia UFT e ITPAC.

**Autor correspondente:** Daiany Pereira de Castro (Fapac - Faculdade Presidente Antônio Carlos – Porto Nacional , Tocantins, Brasil; Endereço: Rua Maria Angelica da Silva Prado, Qd-25, Lt- 08, nº 1594;e-mail: [daianycastro01@hotmail.com](mailto:daianycastro01@hotmail.com))

**Editor:** Guedes V. R. Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

**Publicado:** 09 de junho de 2019.

**Direitos Autorais:** © 2020 De Castro et al. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

**Conflito de interesses:** os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

## RESUMO

O colagenoma estoriforme é um tumor raro originado a partir da proliferação de fibroblastos com produção aumentada de colágeno tipo I. É encontrado mais frequentemente na face, pescoço e extremidades, podendo aparecer no tronco, couro cabeludo e, raramente, na mucosa oral e leito subungueal. O relato conta o caso de um paciente que se apresentou com o achado a cima. Devido a raridade do caso, é pertinente a discussão da importância de se investigar de maneira ampla com o intuito de saber o que deve ser feito diante desse caso.

**Palavras- Chave:** Hamartoma; Neoplasias cutâneas; Fibroma.

## ABSTRACT

Estoriform collagenoma is a tumor originated from the proliferation of fibroblasts with increased production of type I collagen. It is found most frequently on the face, neck and extremities, and may appear without trunk, scalp and, rarely, in the oral mucosa and subungual bed. The account counts with a patient who is presented with the upward guess. Due to a rarity of the case, it is pertinent to discuss the importance of investigating broadly in order to know what should be done before the case.

**Keywords:** Hamartoma; Cutaneous neoplasms; Fibroma.

## INTRODUÇÃO

O colagenom aestoriforme, ou fibroma esclerótico, é um tumor cutâneo benigno incomum ocasionado a partir da proliferação de fibroblastos com produção exacerbada de colágeno tipo I. É mais comumente encontrado em adultos jovens e de meia idade de ambos os gêneros, com discreto predomínio em mulheres.<sup>1</sup> Denota-se como pequena pápula ou nódulo de consistência fibrótica, é bem circunscrito, róseo, esbranquiçado ou de coloração da pele, e tem crescimento lento e indolor. É mais constantemente encontrado na face e nas extremidades, podendo aparecer em tronco, couro cabeludo e, mais raramente, leito subungueal e mucosa oral.<sup>1,2</sup> Podem ser solitários ou múltiplos, sendo que, neste caso, é um importante indício a presença de Síndrome de Cowden. Tem como diagnósticos diferenciais outros tumores cutâneos bem delimitados, como dermatofibroma, fibroma pleomórfico, lipoma esclerótico, fibrolipoma, colagenoma de células gigantes, histiocitoma fibroso benigno, nevo de Spitz intradérmico e angioistiocitoma de células gigantes.<sup>2,3</sup>

## RELATO DE CASO

Paciente do gênero masculino, 72 anos, cor parda, aposentado, natural de Monte do Carmo- To e localiza-se atualmente em Porto Nacional. Queixava-se de surgimento de massa na face em região malar direita e outra na região pararretal direita, de crescimento lento, com queixar de dor e sem sinais inflamatórios ou saída de secreções. Negava trauma prévio no local da massa. Negava surgimento de outras massas, antecedentes pessoais patológicos ou familiares, etilismo, tabagismo e uso de drogas ilícitas.

Ao exame físico, apresentava lesão nodular em região malar direita e pararretal direita, bem delimitada, de coloração rósea, com medida de 1,7x0,9x0,6 cm em região pararretal e 1,0x0,5x0,2 cm na região malar direita, com consistência elástica edor à palpação. O paciente foi submetido à exérese de fuso cutâneo, contendo a lesão sob anestesia local com lidocaína, seguida de fechamento primário com sutura simples de Nylon. A lesão foi submetida a estudo histopatológico. O exame histopatológico da lesão pararretal direita revelou formação nodular bem delimitada, caracterizada por proliferação de colágeno hipocelular, com fibras colágenas espessas. Presença de células com citoplasma mal definido e núcleos ovais e alongados. O nódulo encontrava-se circundado por derme preservada e epiderme apenas com pigmentação da camada basal. Na descrição da lesão malar direita consta-se uma área de proliferação fusocelular benigna, em matriz calageinizada densa, com raras células inflamatórias. As lesões foram totalmente removidas, e em ambos, não encontraram-se sinais histológicos de malignidade. Pelos achados da microscopia, permitiu se concluir pelo diagnóstico de colagenoma estoriforme.

## DISCUSSÃO

Do ponto de vista histopatológico, a lesão é suficientemente característica. Consiste em um fibroma majoritariamente constituído por fibras espessas de colágeno e presença exígua de fibroblastos.<sup>4</sup> As fibras de colágeno se dispõem em arranjo estoriforme ou em “anéis de cebola”. O colagenomaestoriforme é um tumor benigno raro que pode ser encontrado em qualquer área da superfície corpórea e mucosa oral, e cujo tratamento padrão é a excisão com margens livres.<sup>4,5</sup> A ocorrência solitária é a mais frequente e, uma vez confirmado o diagnóstico histopatológico nenhum tratamento ou investigação adicional costuma ser necessária.<sup>6</sup> Entretanto, o achado de múltiplos colagenomas estoriformes em um paciente deve indicar para uma investigação mais detalhada sobre a presença de síndrome de Cowden entre outros diagnósticos diferenciais tanto no paciente como em seus familiares, em virtude da origem genética da síndrome.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PILARSKI, Robert et al. Cowden syndrome and the PTEN hamartoma tumor syndrome: systematic review and revised diagnostic criteria. **Journal of the National Cancer Institute**, v. 105, n. 21, p. 1607-1616, 2013.
2. FETSCH, John F.; MIETTINEN, Markku. Sclerosing perineurioma: a clinicopathologic study of 19 cases of a distinctive soft tissue lesion with a predilection for the fingers and palms of young adults. **The American journal of surgical pathology**, v. 21, n. 12, p. 1433-1442, 1997.
3. MIETTINEN, Markku; FETSCH, John F. Collagenous fibroma (desmoplastic fibroblastoma): a clinicopathologic analysis of 63 cases of a distinctive soft tissue lesion with stellate-shaped fibroblasts. **Human pathology**, v. 29, n. 7, p. 676-682, 1998.
4. HURT, Mark A.; SANTA CRUZ, Daniel J. Cutaneous Inflammatory Pseudotumor. **The American journal of surgical pathology**, v. 14, n. 8, p. 764-773, 1990.
5. BARAN, R. et al. Tumours of the nail apparatus and adjacent tissues. **Baran and Dawber's Diseases of the Nails and their Management**, p. 515-630, 2001.
6. ZELGER, Bernhard; ZELGER, Bettina Gudrun; BURGDORF, Walter HC. Dermatofibroma—a critical evaluation. **International journal of surgical pathology**, v. 12, n. 4, p. 333-344, 2004.