

Lesão ocular em epidermodisplasia verruciforme

Ocular lesion in epidermodysplasia verruciformis

José Beniz ⁽¹⁾

Marise A. R. Moreira ⁽²⁾

Luiz Carlos A. C. Gonçalves ⁽³⁾

RESUMO

Os autores descrevem um caso de epidermodisplasia verruciforme com acometimento ocular. A tumoração corneana existente foi ressecada. Não houve recidivas mesmo três anos após a intervenção. Estudo histopatológico é apresentado. Ao que sabemos, trata-se do primeiro caso onde é descrita a associação entre tal displasia e carcinoma espinocelular córneo-conjuntival "in situ".

Palavras-chave: Tumores oculares; Epidermodisplasia verruciforme

INTRODUÇÃO

Epidermodisplasia verruciforme é uma dermatose rara que atinge principalmente áreas de pele expostas à luz. As lesões cutâneas contêm tipos específicos de Papilomavírus Humano

(HPV) ^{1, 2, 3}. A doença tem um curso normalmente benigno. Em alguns casos porém, ocorre o aparecimento de verrugas com características histopatológicas de malignidade ¹.

O aparecimento de alterações oculares é raro. O objetivo deste trabalho é



Fig.1 - Lesões dermatológicas das mãos

⁽¹⁾ Doutor em Oftalmologia. Chefe dos Serviços de Córnea e Uveítes do Centro Brasileiro de Cirurgia de Olhos, Goiânia.

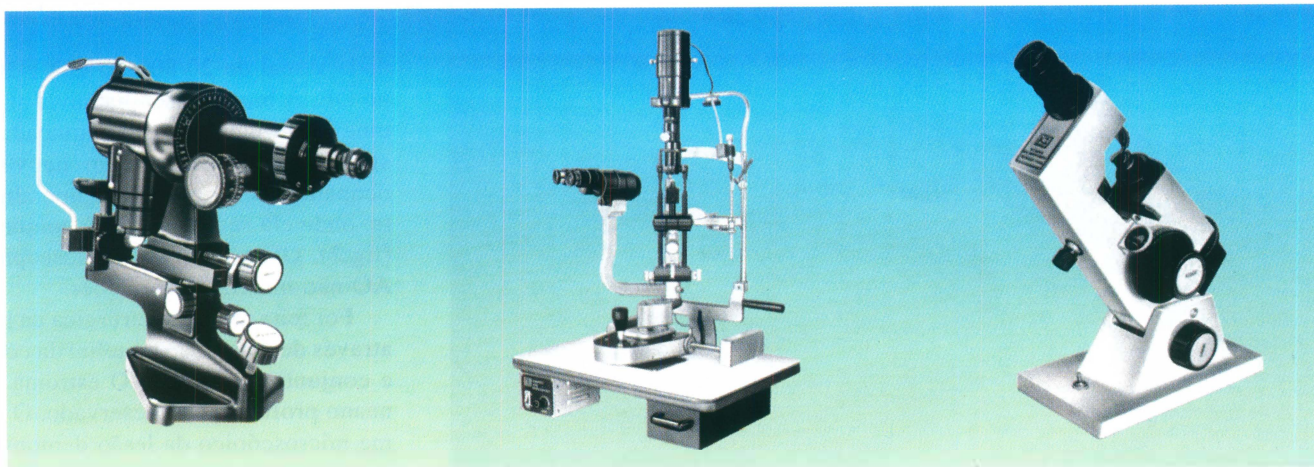
⁽²⁾ Professora Adjunta. Doutora do Departamento de Patologia da UFGO. Chefe do Serviço de Patologia do Laboratório Atalaia, Goiânia.

⁽³⁾ Acadêmico da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Goiânia.

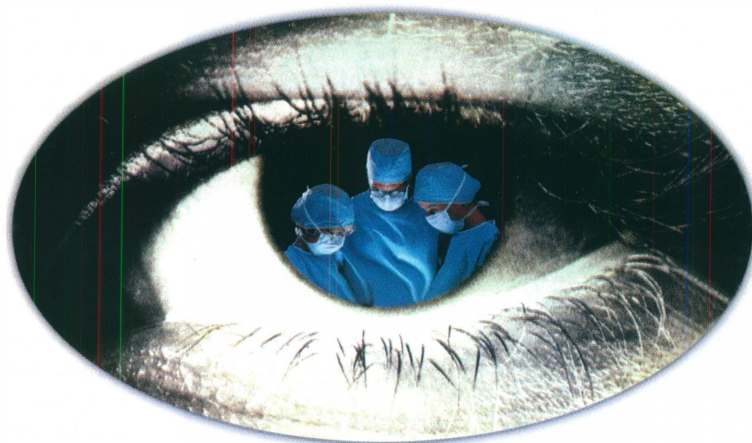
Endereço para correspondência: Dr. José Beniz - Av. T-2 n° 401 - Setor Bueno - 74210-010 Goiânia - Goiás

MOTICAL APRESENTA:

OS INSTRUMENTOS.



E A ORQUESTRA.



Oftalmologistas são como músicos. Precisam de talento e muitos anos de estudo para chegar a uma posição de destaque. Não deixe que ferramentas inadequadas façam o seu trabalho sair do tom. A Motical oferece a você os melhores instrumentos e equipamentos cirúrgicos do mercado, com a garantia total de fabricantes que nunca desafinam.

São vários tipos de fórceps Khosla e instrumentais projetados especialmente para operações de catarata, estrabismo, glaucoma, retina, ceratotomia e aparelho lacrimal. Na área de equipamentos, você encontra cadeiras oftalmológicas, microscópios e lensômetros Khosla, ceratômetros Baush Lomb e facoemulsificadores Surgicon.

Antes de sua próxima apresentação na sala de cirurgia, entre em contato com a Motical e peça nossos últimos lançamentos. Sua equipe vai operar por música.

• **FORTALEZA, CE**
RUA PERBOYRE E SILVA, 111, SALA 203
TEL.: (085) 221-6331
CEP: 60039-900

• **SALVADOR, BA**
RUA CHILE, 2325, SALA 110
TEL.: (071) 241-3338 - FAX: (071) 321-8251
CEP: 40020-000

• **RECIFE, PE**
PRAÇA MACIEL PINHEIRO, 330, AP 101
TEL.: (081) 231-4234 - FAX: (081) 213-3107
CEP: 50060-160

• **NATAL, RN**
RUA PRINCESA ISABEL, 549, SALA 101
TEL.: (084) 222-0701
FAX: (084) 222-1247
CEP: 59025-400

• **TERESINA, PI**
RUA BARROSO, 271, SALA 3
TEL.: (086) 221-4400 - FAX: (086) 221-4401
CEP: 64000-130

• **BRASÍLIA, DF**
SDS, BLOCO P36, SALA 105,
EDIFÍCIO VENÂNCIO III
TEL.: (061) 225-4775 - FAX: (061) 322-2553

• **SÃO PAULO, SP**
RUA QUINTINO BOCAIUVA, 161,
SALA 62, 6º ANDAR
TEL.: (011) 606-5141 - FAX: (011) 605-1981
CEP: 01004-010

• **BELÉM, PA**
RUA SENADOR MANOEL BARATA, 718, SALA 308
TEL.: (091) 224-4183 - FAX: (091) 241-5026
CEP: 66019-000

• **ARACAJU, SE**
RUA JOÃO PESSOA, 71/75, SALA 102
TEL.: (079) 222-4565 - FAX: (079) 222-9154
CEP: 49010-130

• **SÃO LUÍS, MA**
RUA SANTA RITA, 514, SALA 206
TEL.: (098) 231-1300 - FAX: (098) 221-3577
CEP: 65015-430

MOTICAL



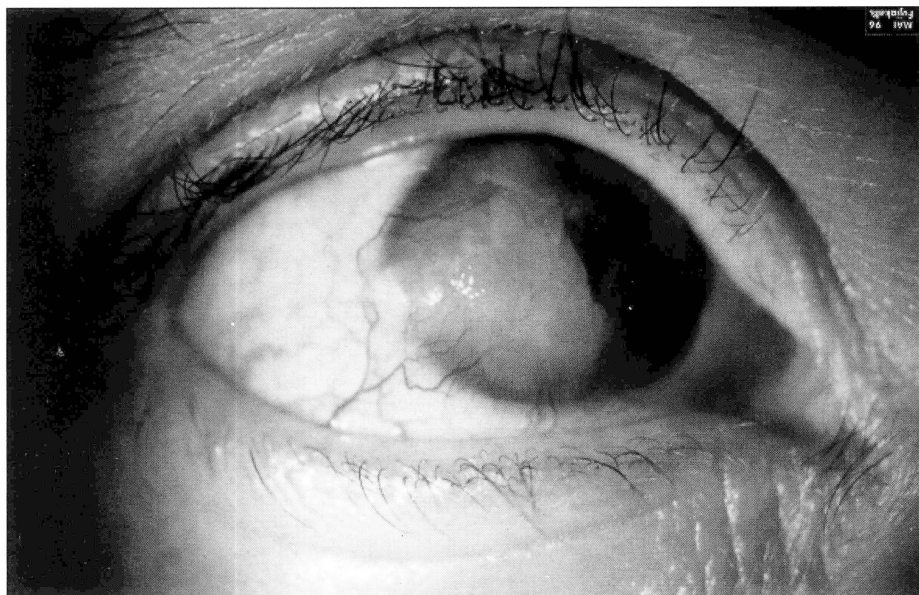


Fig. 2 - Fotografia biomicroscópica da lesão ocular

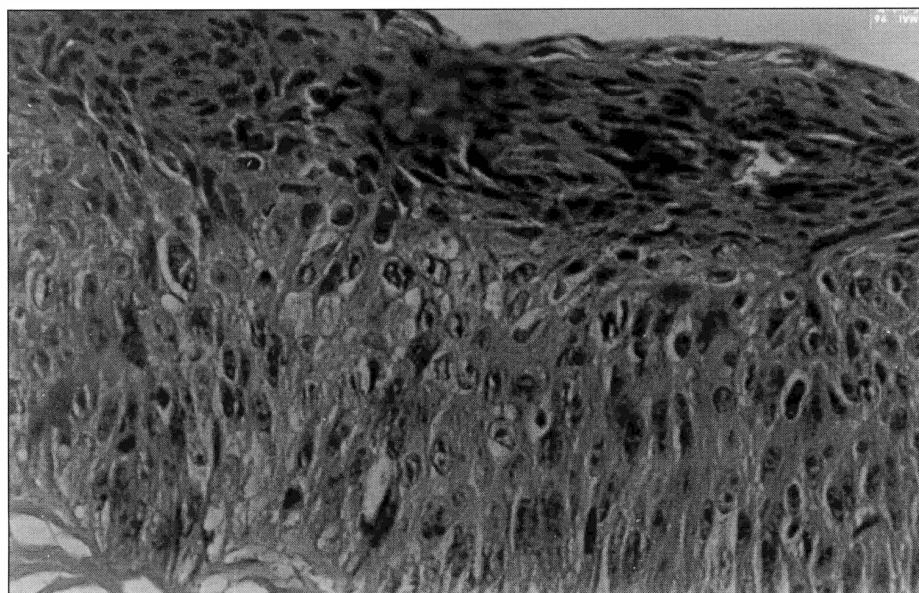


Fig. 3 - Histopatológico da lesão ocular. Observa-se perda da maturação celular, com núcleos cariomegálicos (400 X).

mostrar o comprometimento do globo ocular em uma paciente com epidermodisplasia verruciforme.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente de 45 anos, feminina, parida, com história de tumoração no OD há dois anos. Tinha diagnóstico histo-

patológico prévio de epidermodisplasia verruciforme em lesões dermatológicas verrucosas das mãos e dos pés, cujo aparecimento se deu na adolescência (fig.1). Com o objetivo de correlacionar as lesões da pele e do olho, nova biópsia cutânea foi realizada à época do diagnóstico ocular, confirmando os achados prévios.

Ao exame ocular apresentava acui-

dade visual de 20/800 no OD e 20/20 no OE. À biomicroscopia havia no OD uma lesão elevada, esbranquiçada, de superfície irregular, com neovasos, ocupando $\frac{3}{4}$ da córnea, temporalmente, onde ela se interligava à conjuntiva (fig.2). OE normal. A fundoscopia de AO não mostrava alterações.

Foi feita remoção cirúrgica da lesão através de dissecação epitelial da córnea e conjuntiva afetadas. O estroma corneano profundo foi preservado. O exame microscópico da lesão demonstrou carcinoma espinocelular "in situ" do epitélio corneano, com margens de ressecção livres (fig.3).

O pós-operatório transcorreu sem complicações, com cicatrização de toda a área cruenta. Decorridos três anos a paciente não apresentou quaisquer sinais de recidiva da lesão ocular. Sua acuidade visual corrigida no OD é de 20/25.

DISCUSSÃO

Epidermodisplasia verruciforme é uma doença rara, algumas vezes de origem familiar, caracterizada pela infecção da pele por diversos tipos de papilomavírus humano (HPV). Alterações da imunidade celular também podem ser observadas. O início do quadro clínico da epidermodisplasia verruciforme se dá na infância, quando surgem erupções acometendo primariamente áreas expostas ao sol (dorso de mãos e pés). As lesões podem ser caracterizadas como verrugas planas.

A associação a agentes virais promove a malignização das lesões em torno de 34% dos pacientes acompanhados¹. Usualmente ocorrem carcinomas "in situ" com aspecto bowenóide, mas carcinomas espinocelulares e basocelulares são raros. Alguns autores descrevem também lesões uretrais e gengivais associadas às lesões principais.

Em nossa paciente as verrugas eram caracterizadas, histologicamente, por acentuada hiperqueratose, com hipergranulose, papilomatose discreta e escassas células com vacuolização



RODENSTOCK

Na vanguarda da engenharia óptica mundial.

COSMOLIT

A lente astérica

Mais fina, leve, elegante e confortável

LENTILUX

Uma atraente solução para altas miopias

PROGRESSIV^R

Alta acuidade visual em todos os campos

PROGRESSIV^S

A lente feita sob medida para o olho humano

PROGRESSIV^{life}

total integrated performance

A evolução sob todos os pontos de vista

Distribuidor exclusivo para o Brasil:

IGAL
INDÚSTRIA GERAL DE APARELHOS E LENTES

Estrada dos Bandeirantes, 2871
Jacarepaguá - Rio de Janeiro - RJ
CEP 22.775-111 Tels.: (021) 445-6122
(021) 445-6164 FAX: (021) 342-6964

perinuclear. Não havia lesões cutâneas malignizadas. O epitélio corneano exibia perda total da citomaturação, com núcleos acentuadamente cariomegálicos e a membrana basal estava íntegra, caracterizando assim um carcinoma espinocelular "in situ". Foi realizada pesquisa dos vírus HPV (6, 18, 31, 33 e 51) por imunoperoxidase e hibridização "in situ" que resultou negativa.

Algumas alterações oftalmológicas estão associadas a epidermodisplasia verruciforme. Entre elas são relatadas catarata juvenil ^{4,5} e estrabismo ⁶. Até onde se sabe não há, na literatura, outro caso semelhante ao aqui descrito, associando a displasia da pele ao carcinoma espinocelular conjuntivo-corneano "in situ".

SUMMARY

The authors describe one case of epidermodysplasia verruciformis with ocular involvement. The corneal lesion was excised. No recurrences were noticed three years after surgery. Histopathologic study is presented. To our knowledge, this is the first description of the association between such dysplasia and ocular squamous cell carcinoma "in situ"

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LUTZNER, M. A. - Epidermodysplasia verruciformis: an autosomal recessive disease cha-

racterized by viral warts and skin cancer. A model for viral oncogenesis. *Bull Cancer*, **65**: 169, 1978.

2. LUTZNER, M. A.; BLANCHET-BARDON, C.; ORTH, G. - Clinical observations, virologic studies, and treatment trials in patients with epidermodysplasia verruciformis, a disease induced by specific human papilloma viruses. *J Invest Dermatol*, **83**(suppl): 18, 1984.
3. ORTH, G. - Epidermodysplasia verruciformis: a model for understanding the oncogenicity of human papillomaviruses. In: Evered D, Clark S, eds. *Papillomaviruses*. New York: John Wiley & Sons Inc, 1986, 157.
4. PRYSTOWSKY, S. O.; HERNDORN Jr. J. H.; FREEMAN, R. G. - Epidermodysplasia verruciformis. *Amer J Dis Child*, **130**: 437, 1976.
5. RELIAS, A. & SAKEMARIOU, G. - Epidermodysplasie verruciforme de Lewandowsky et Lutz. *Bull Soc Méd Thessalonique*, **131**: 1972. *Ann Dermat Syph* (Paris), **91**: 279, 1964.
6. RUEDA, L. A. & RODRIGUEZ, G. - Verrugas humanas por vírus Papova. Correlacion clínica, histológica y ultraestructural. *Med Cut I LA*, **2**: 113, 1976.

Atualidades em Oftalmologia 1997

Clínica Oftalmológica FMUSP

Data: 21 e 22 de novembro • **Local:** Centro de Convenções Rebouças - São Paulo

Palestrantes Confirmados:

Joseph Caprioli - USA (Glaucoma) • Kenneth R. Kenyon (Doenças Externas)
Fernando Cançado Trindade - Brasil (Catarata)

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Celso Antonio de Carvalho
Hisashi Suzuki
Milton Ruiz Alves
Newton Kara José
Remo Susanna Jr.
Roberto Freire Santiago Malta
Sérgio L. Cunha
Suel Abujamra

Comissão Administrativa

Carlos Eduardo Hirata
José Antonio de Almeida Milani
Joyce Hisae Yamamoto
Marcos Wilson Sampaio
Mario Luiz Ribeiro Monteiro
Ruth Miyuki Santo
Samir Jacob Bechara
Walter Yukihiko Takahashi

Presidente

Jorge Alberto Caldeira

Tesoureiro

Antonio Carlos Violante

Comissão Científica

Alberto Jorge Betiniane
Carlos Alberto Rodrigues Alves

TAXA DE INSCRIÇÃO

	Até 20/08	Até 10/11	No Evento
Residentes, Ortopistas,			
Acadêmicos	R\$ 80,00	R\$ 85,00	R\$ 90,00
Médico Sócio do J. Britto	R\$ 105,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
Médico não Sócio	R\$ 128,00	R\$ 136,00	R\$ 145,00
Cada Curso	R\$ 18,00	R\$ 18,00	R\$ 18,00

Informações: SH CONGRESSOS E EVENTOS • Tels.: (011) 815-4319 - 814-9470 • Fax: (011) 210-6419

uma nova visão no tratamento da
CONJUNTIVITE BACTERIANA

Okacin

Em três palavras:

- **Rápido**

A dosagem de ataque erradica as bactérias rapidamente.

1º dia (Dose de ataque)

1 gota 5 vezes ao dia.

2º dia em diante (Dose de manutenção)

1 gota 2 vezes ao dia.

- **Confiável**

Alta taxa de percentual de cura: 95%.

Mínimo risco de desenvolvimento de resistência.

- **Prático**

A manutenção de duas doses diárias promove a adesão ao tratamento pois não interfere com as atividades diárias normais.

**CIBA
Vision**
A Novartis Company

CIBA Vision Ltda.

Av. Prof. Vicente Rao, 90 CEP 04706-900 São Paulo - SP

Tel.: 0800-112422



Okacin
(lomefloxacina a 0,3%)

1 gota duas vezes ao dia