

Caso Dermatológico

Tiago Torres¹, Iolanda Fernandes¹, Mónica Caetano¹, Virgílio Costa¹, Manuela Selores¹

Criança do sexo masculino, de 7 anos, saudável, referenciada à consulta de Dermatologia para avaliação de uma lesão pigmentada ungueal do segundo dedo do pé esquerdo. A mãe negava que a lesão fosse congénita, mas referia que

as dimensões tinham aumentado, não sabendo precisar desde quando. Ao exame objectivo observa-se pigmentação de todo o prato ungueal, estendendo-se à prega ungueal proximal, compatível com o sinal de Hutchinson (Fig.1 e Fig.2).

Restante exame físico sem alterações relevantes.

Qual o seu diagnóstico?



Figura 1



Figura 2

¹ Serviço de Dermatologia, Hospital de Santo António / CHPorto

DIAGNÓSTICO

Nevo melanocítico subungueal com pseudo-sinal de Hutchinson

DISCUSSÃO

A diferenciação entre o estadio inicial do melanoma subungueal e um nevo melanocítico do aparelho ungueal é geralmente difícil, uma vez que, nenhuma das condições está associada a deformidades ungueais como ulceração, destruição ou espessamento. Contudo, o diagnóstico correcto e precoce do melanoma é muito importante, pois o prognóstico e o tratamento deste são muito diferentes dos do nevo melanocítico. *Saida et al* sugeriu que o sinal de Hutchinson, caracterizado por pigmentação periungueal acompanhada de melanoníquia é o principal e mais significativo sinal na diferenciação entre o melanoma subungueal e o nevo melanocítico⁽¹⁾.

O sinal de Hutchinson corresponde à extensão da pigmentação da matriz, leito ungueal e prato ungueal à cutícula adjacente e prega ungueal proximal e lateral. Representa a manifestação clínica da fase de crescimento radial do melanoma subungueal⁽²⁾. Durante esta fase o melanoma subungueal distribui a sua pigmentação a todo o prato ungueal e tecidos adjacentes. As alterações distróficas geralmente ocorrem na fase de crescimento vertical do tumor. Desta forma, quando presente o sinal de Hutchinson é essencial considerar o diagnóstico de melanoma subungueal⁽³⁾.

No entanto, a presença de pigmentação periungueal pode ser igualmente originada por condições benignas, causando o chamado pseudo-sinal de Hutchinson, não sendo, portanto, patognomónica de melanoma subungueal⁽⁴⁾. Hematomas subungueais e nevos melanocíticos podem produzir pigmento limitado exclusivamente à matriz da unha e prato ungueal, e uma vez que a cutícula e os tecidos da prega ungueal

são relativamente transparentes, a coloração acastanhada pode parecer envolver a área periungueal, quando, na verdade, a pigmentação está confinada ao leito e à matriz ungueal. Desta forma, esta pigmentação castanha atravessa a cutícula, simulando o chamado sinal de Hutchinson. Outras situações têm sido descritas associadas a pseudo-sinal de Hutchinson, geralmente, envolvendo vários dedos: pigmentação induzida pela minociclina, amlodipina e zidovudina, síndrome de Laugier-Hunziker e síndrome de Peutz-Jegher e radioterapia⁽⁴⁻⁶⁾.

A existência destes vários casos não implica uma menor importância do sinal de Hutchinson. Pelo contrário, obrigam o clínico a considerar outras possibilidades de diagnóstico além do melanoma subungueal, tal como, a ausência de pigmentação periungueal não exclui o diagnóstico de melanoma subungueal. Nesta suspeita, a realização de uma biopsia envolvendo o aparelho ungueal afectado deverá ser realizada.

No caso clínico apresentado, a biopsia cutânea realizada envolvendo parte da prega ungueal proximal, foi compatível com o diagnóstico de nevo melanocítico, pelo que, não foi efectuado qualquer outro tratamento. Após 10 meses de seguimento não se observou qualquer alteração da lesão, mantendo-se o doente em observação periódica.

DERMATOLOGY CASE

ABSTRACT

Hutchinson's sign is characterized by extension of brown-black pigment from the nail bed, matrix, and nail plate onto the adjacent cuticle and proximal and/or lateral nailfolds. It is an important indicator of subungueal melanoma. However, experience has demonstrated that Hutchinson's sign, although valuable, is not an infallible predictor of melanoma. In fact, periungueal pigmentation may be

caused by a variety of benign disorders (pseudo-HS) and is not pathognomonic of melanoma.

The authors present the clinical case of subungueal melanocytic nevus with pseudo-Hutchinson sign in a seven year-old boy. He presented with subungueal pigmentation of the second toe of the left foot, associated with periungueal pigmentation compatible with Hutchinson sign. However, the biopsy of the lesion revealed a melanocytic nevus.

Diagnosis: Subungueal melanocytic nevus with pseudo-Hutchinson sign

Key words: pseudo-Hutchinson sign, periungueal hyperpigmentation, melanocytic nevus, subungueal melanoma

Nascer e Crescer 2010; 19(1): 44-45

BIBLIOGRAFIA

1. Saida T, Ohshina Y. Clinical and histopathologic characteristics of early lesions of subungueal malignant melanoma. *Cancer*. 1989; 63:556-60.
2. Takematsu H, Obata M, Tomita Y, et al. Subungueal melanoma: a clinicopathological study of 16 Japanese cases. *Cancer*. 1985; 55:2725-31.
3. Thai K, Young R, Sinclair R. Nail apparatus melanoma. *Australas J Dermatol*. 2001; 42:71-81.
4. Sladden MJ, Mortimer NJ, Osborne JE. Longitudinal melanonychia and pseudo-Hutchinson sign associated with amlodipine. *Br J Dermatol*. 2005; 153:206-39.
5. Mooney E, Bennett RG. Periungueal pigmentation mimicking Hutchinson's sign associated with minocycline administration. *J Dermatol Surg Oncol*. 1988; 14:101-3.
6. Baran R, Barriere H. Longitudinal melanonychia with spreading pigmentation in Laugier-Hunziker syndrome. *Br J Dermatol*. 1986; 115:707-10.