

Poroceratose de Mibelli

por

Armin Niemeyer

Ha tres molestias de pele muito raras mas muito interessantes, tendo todas as tres por substrato uma hiperkeratose localizada. São a psorose folicular vegetante ou molestia de Darier, a "acantosi nigricans" e a "poroceratose de Mibelli. Em 10 anos de clinica dermatológica tivemos ocasião apenas de verificar em nossa clinica particular um caso de cada molestia. Apareceu-nos agora um novo caso de "poroceratose de Mibelli, cuja fotografia trazemos acima e cuja observação daremos em seguida, observação particularmente interessante pelo aspéto terapeutico da questão.

Menina L. K., brasileira, 8 anos de idade, residente no municipio de Palmeira veio nos consultar por uma placa endurecida, mais ou menos circular, de 10 a 15 centimetros de diametro, na pele do dorso, existente havia já varios anos. Essa placa pigmentada, côr de café com leite, apresenta uma serie de elevações corneas centralizadas por pontos negros absolutamente como si fôsem "comédons". Esses pontos negros são muito difícei de extrair, não como o "comédons" ordinarios, e quando se consegue extraí-los, com muita dôr, apresentam para dentro da pele um prolongamento branco, vermiforme, de quasi $\frac{1}{2}$ cmt. de comprimento. A orla da placa, ainda mais endurecida do que esta, faz saliencia sobre a pele circunvizinha e apresenta hiperkeratose ainda mais acentuada que o centro da placa que é levemente deprimido, dando assim o todo a fórma de um prato raso no meio da superficie da pele. Em volta da orla endurecida, que tem uma forma irregularmente circular, encontramos uma faixa de pele branca despigmentada.

Não ha fenomenos subjetivos alguns, nem de dôr, nem de prurido; apenas sensação ligeira de mau estar ao contacto com o encosto das cadeiras.

15 cmts. abaixo desta placa bem formada e bem caracteristica, temos uma outra pequena em vias de formação, de bórdos ainda não caracterizados, da grandeza de mais ou menos uma moeda de 100 rs. E' constituída de lamelas corneas irregulares salpicadas de alguns "comédons" característicos.

A observação é pois caracteristica desta afeção muito rara e de etiologia ainda desconhecida. Foi descrita pela primeira vez por Mibelli em 1893. Ela não pertence á classe das molestias cancerosas, apesar dela não ter tendencia nenhuma para a cura, ela não costuma degenerar em cancer. Truffi e outros autores a aproximam dos "naevus". Si não é

hereditaria, ela é pelo menos em muitos casos familiar. No nosso caso não conseguimos descobrir precedentes na familia.

Histologicamente encontramos um espessamento da camada cornea da epiderme, acantose exagerada, acumulação de pigmento nas fileiras inferiores da camada de Malpighi, a qual está em parte hipertrofiada, em parte atrofiada. As lesões estão em relação estreita com os poros sudoriparos e os orificios foliculares. Nas camadas profundas da cutis encontramos modificações inflammatorias. Infelizmente no nosso caso não mandámos proceder a biopsia.



Obs. — Menina L. K. — Caso de “poroceratose de Mibelli”

O diagnóstico diferencial não pode impor duvidas para um dermatologista. Não ha confusões possíveis com as diversas discromias e hiperkeratose nem com os lichenes da pele.

Quanto a terapeutica todos os autores são acordes que não se obtem resultado com medicação alguma. Nem o acido salicilico, nem a resorcina ou os outros ceratoliticos, tão eficazes e moutras hiperkeratoses, dão alivio algum. Falham as medidas cirurgicas e a radioterapia.

No nosso caso conseguimos uma remissão completa com 4 applicações de neve carbonica, feitas com 15 dias de intervalo.

Aliás o caso de “acantosis nigricans”, que vimos ha 7 anos passados tambem foi curado com algumas applicações de neve carbonica e ao que nos consta esta moça, que naquele tempo era menina (sobrinha de um clinico muito distinto desta capital) está até agora sem recaída.

Estamos a espera de um novo caso de psorospermose folicular de Darier para ensaiarmos a mesma terapeutica, que achamos que aqui tambem deve ser proficua.

A neve carbonica veio enriquecer grandemente o nosso arsenal terapeutico, nos dando em mãos um tratamento especifico para essas molestias de pele que, apesar de raras, até agora foram incuraveis.

Que relação tem essas tres molestias supra-citadas com os canceroides da pele? Eu pelo menos as considero como masformações malignas ou pseudo-malignas. Ha uma teoria segundo a qual todo o caso de "acantosis nigricans" da pele é sinal certo de carcinomatose de algum órgão interno. Em varios casos essas relações puderam ser constatadas.

Aliás a neve carbonica é uma terapeutica de muito resultado em todos os canceroides da pele, sendo que a sua ação só é superada pela radiumterapia. Parece que a neve carbonica não só destroi o tecido maligno néoformado como tambem modifica a tendencia cancerigenica da celula.