



# Múltiplos cilindromas dérmicos, tratamento adequado e revisão da literatura

## *Multiple dermal cylindroma, appropriate treatment and literature review*

SURENDRAKUMAR BHAGWATRAO  
PATIL<sup>1</sup>  
SHREE HARSH<sup>1\*</sup>

Instituição: Government Medical College,  
Nagpur, India.

Artigo submetido: 9/9/2016.  
Artigo aceito: 21/2/2017.

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2017RBCP0022

### ■ RESUMO

Os cilindromas são tumores de apêndices cutâneos. Apresentam-se normalmente na área da cabeça e pescoço. Muitas modalidades foram descritas para seu tratamento. Apresentamos aqui o caso de uma idosa que se apresentou com lesões recorrentes e que recebeu a opção de fazer uma excisão radical de todas as lesões *versus* a excisão das lesões sintomáticas. Ela optou por remover as lesões sintomáticas. A excisão cirúrgica das lesões sintomáticas é uma alternativa razoável para pacientes idosos.

**Descritores:** Cirurgia de Second Look; Protocolos clínicos; Neoplasias cutâneas; Idoso.

### ■ ABSTRACT

Cylindromas are tumors of skin appendages. They present most commonly in the head and neck area. Many modalities have been described to treat them. We present a case of an elderly female who presented to us with recurrent lesions and was offered radical excision of all lesions versus excision of symptomatic lesions. She opted for the removal of symptomatic lesions. Surgical excision of symptomatic lesions is a reasonable alternative in elderly patients.

**Keywords:** Second-look surgery; Clinical protocols; Skin neoplasms; Aged.

<sup>1</sup> Departamento de Cirurgia Plástica e Maxilofacial, Government Medical College, Nagpur, India.

## INTRODUÇÃO

Múltiplos cilindromas dérmicos são tumores benignos e raros dos apêndices cutâneos. Não se sabe qual é a incidência exata destes tumores. Aproximadamente 91% ocorrem na região da cabeça e pescoço<sup>1</sup>. Podem estar presentes nas glândulas salivares, brônquios, pulmões, extremidades, mamas, próstata e rins. Podem manifestar-se como lesões solitárias ou múltiplas. As lesões múltiplas que envolvem todo o couro cabeludo são popularmente conhecidas como tumor em turbante, as quais foram descritas pela primeira vez por Ancell<sup>2</sup>.

## RELATO DE CASO

Apresentamos aqui o caso de uma mulher de 62 anos de idade com múltiplos cilindromas na região da cabeça e pescoço. Ela queixava-se de dor causada pelo inchaço na parte posterior da cabeça com sangramento intermitente na lesão. O exame revelou múltiplos tumores de cor rósea com consistência elástica e sem cabelos na região da cabeça e pescoço (Figuras 1 e 2). A biópsia em cunha sugeriu tratar-se de cilindroma. Oferecemos a opção de fazer uma excisão completa de toda a lesão utilizando procedimentos reconstrutivos e a ressecção de lesões sintomáticas com oclusão primária. Ela optou por fazer a ressecção apenas das lesões que causavam dor.



Figura 1. Antes da terceira ressecção.

Após uma avaliação para verificar a anestesia adequada, foi realizada uma ressecção de todas as lesões sob anestesia geral. As áreas cruentas sofreram oclusão primária. As lesões da testa foram ressecadas e seguidas



Figura 2. Antes da terceira ressecção - enxerto cutâneo na testa, realizado em cirurgia prévia.

pela aplicação de um enxerto espesso na área de ferida aberta. O pós-operatório não teve intercorrências e a paciente teve alta no terceiro dia pós-operatório.

A histopatologia sugeriu tratar-se de cilindrome. No acompanhamento após 3 meses, houve o surgimento de novas lesões, sendo que aquelas que causavam desconforto no lado direito da face e na área pós-auricular foram ressecadas. Ela sofreu uma terceira ressecção das novas lesões sintomáticas na região occipital (Figuras 3 e 4). Nenhuma das lesões apresentou transformação maligna.

## DISCUSSÃO

Os cilindromas dérmicos podem ocorrer de forma esporádica ou podem ser autossômicos dominantes no gene *Cyld 1* no cromossomo 16<sup>3</sup>. As mulheres são afetadas mais do que os homens na proporção de 3:1 a 9:1 mulheres por homem<sup>4</sup>. Os marcadores imunohistoquímicos demonstram que derivam de glândulas apócrinas e écrinas.

A cirurgia continua sendo a principal modalidade de tratamento para os cilindromas dérmicos. Tumores solitários podem ser tratados por excisão cirúrgica simples e oclusão primária. Pequenas lesões podem ser tratadas por laser de dióxido de carbono<sup>3</sup>. Múltiplas lesões requerem excisão seriada ou excisão das lesões sintomáticas. Lesões extensas como o tumor em turbante podem ser tratadas por excisão seguida de enxerto de pele



Figura 3. Após a terceira ressecção - Visão do vértex.



Figura 4. Após a terceira ressecção - enxerto na região occipital.

de espessura parcial. Também há casos de excisão total do curso cabeludo<sup>5</sup>.

Procedimentos como dermabrasão e ablasão utilizando um eletrocautério estão associados a uma alta taxa de recorrência<sup>2</sup> já que não fazem uma retirada completa dos apêndices cutâneos. Estes tumores estão associados ao tumor de Brooke, siringiomas e espirocinomas. A transformação em tumor maligno é rara. Podem apresentar metástase linfonodal. Estes casos são tratados com dissecação do pescoço juntamente com radio e quimioterapia<sup>6</sup>.

## CONCLUSÃO

Os cilindromas dérmicos são tumores raros que se manifestam de várias formas diferentes. É necessário e útil ter conhecimento das várias opções de tratamento para oferecer um desfecho cirúrgico satisfatório. A simples excisão seriada das lesões sintomáticas em idosos é uma boa opção com pouquíssima morbidade.

## COLABORAÇÕES

**SBP** Concepção e desenho do estudo; aprovação final do manuscrito; redação do manuscrito ou revisão crítica de seu conteúdo.

**SH** Concepção e desenho do estudo; aprovação final do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Freedman AM, Woods JE. Total scalp excision and auricular resurfacing for dermal cylindroma (turban tumor). *Ann Plast Surg.* 1989;22(1):50-7. PMID: 2538102 DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/0000637-198901000-00010>
2. De Backer A, Houte KV, Duinslaeger L, Wylock P. Familial dermal eccrine cylindroma (turban tumor) - A report of two cases with emphasis on the surgical approach. *Eur J Plast Surg.* 1986;9(3):113-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/BF00298953>
3. Gupta R, Jain R, Sood S, Mohan H. Dermal cylindroma presenting as mass lesion in superomedial orbit. *Indian J Ophthalmol.* 2003;51(3):257-9. PMID: 14601853
4. Fredrich RE. Dermal cylindroma of scalp (turban tumor) and subjacent calvarial defect. *Anticancer Res.* 2010;30(5):1793-7.
5. Alix T, Labbé D, Caquant L, Comoz F, Compère JF, Bénateau H. Management of whole-scalp tumour: the Poncet-Spiegler cylindroma or turban tumour. *Rev Stomatol Chir Maxillofac.* 2009;110(2):109-12. PMID: 19328506 DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.stomax.2009.01.005>
6. Akgul GG, Yenidogan E, Dinc S, Pak I, Colakoglu MK, Gulcelik MA. Malign cylindroma of the scalp with multiple cervical lymph node metastasis-A case report. *Int J Surg Case Rep.* 2013;4(7):589-92. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijscr.2013.02.027>

\*Autor correspondente:

**Shree Harsh**  
Opp Ward 16 - Nagpur, India  
E-mail: s007harsh@gmail.com