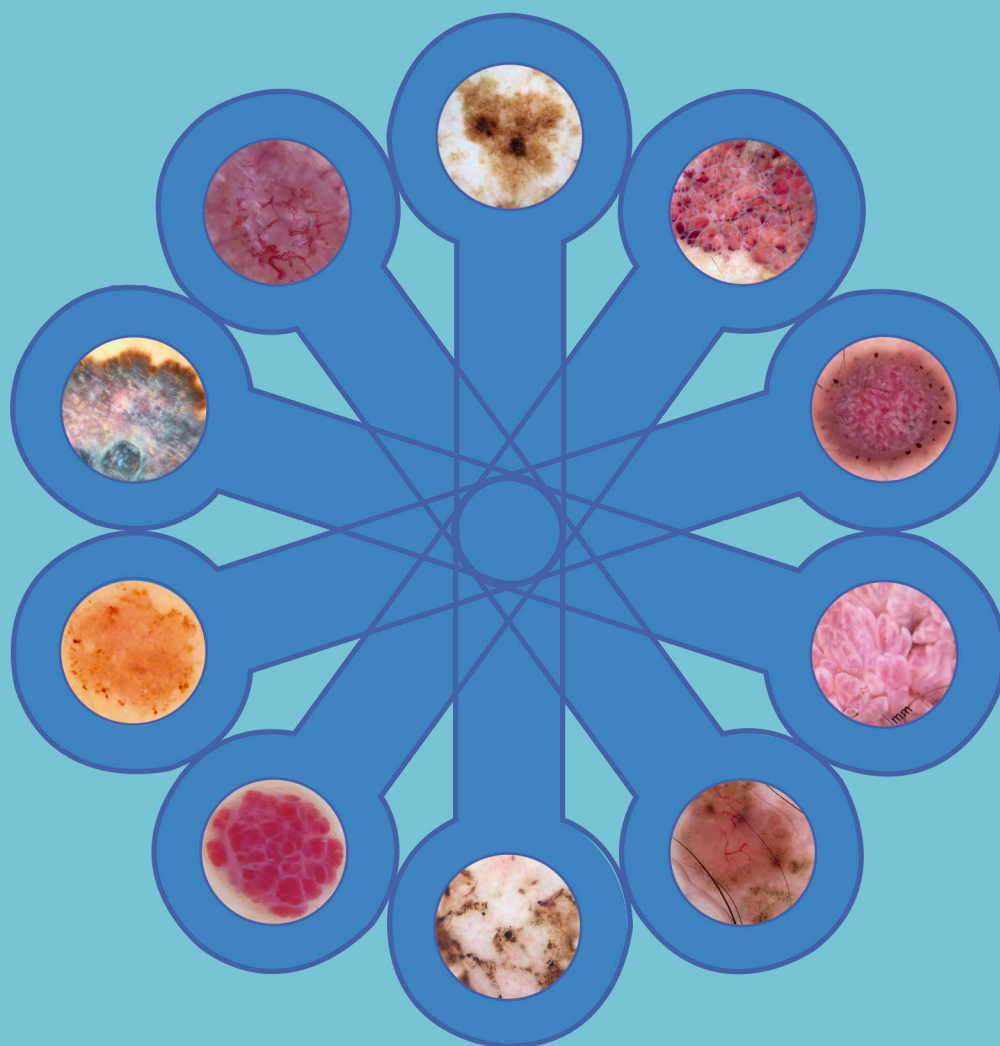


DERMATOSCOPIA

uma visão global



Dra. Elizabeth Leocadia Fernandes
Dra. Gabriella Campos-do-Carmo

CONTÉM
ACESSO A
VÍDEOS

Dilivros

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO À DERMATOSCOPIA	
	Parte 1 - História da dermatoscopia.....	1
	<i>Gabriel Salerni</i> ✎ <i>Horacio Cabo</i>	
	Parte 2 - Dermatoscopia no Brasil.....	8
	<i>Francisco Macedo Paschoal</i>	
2	CAOS E PISTAS – Um algoritmo para lesões cutâneas pigmentadas	11
	<i>Elizabeth Leocadia Fernandes</i> ✎ <i>Tatiane Benini</i> ✎ <i>Maria Luiza Mussi</i>	
3	PREDIÇÃO SEM PIGMENTO – Um algoritmo para malignidade cutânea não pigmentada	21
	<i>Elizabeth Leocadia Fernandes</i> ✎ <i>Mariana Colferai</i> ✎ <i>Gabriela Momente Miquelin</i>	
4	CARCINOMA BASOCELULAR PIGMENTADO E NÃO PIGMENTADO	29
	<i>Renato Bakos</i> ✎ <i>Louise Lovatto</i>	
5	LESÕES CUTÂNEAS BENIGNAS E TUMORES DE ANEXO	33
	<i>Tatiane Benini</i> ✎ <i>Maria Luiza Mussi</i>	
6	TUMORES QUERATINOCÍTICOS BENIGNOS E MALIGNOS	39
	<i>Manuela Boleira</i> ✎ <i>Michelle Camacho</i>	
7	PADRÕES VASCULARES	51
	<i>Tatiana C. M. P. Blumetti</i>	
8	MELANOMA NA PELE DANIFICADA PELO SOL	61
	<i>Jeff Keir</i>	

9	REGRESSÃO DE MELANOMA E MELANOMA DE SÍTIO PRIMÁRIO DESCONHECIDO 71
	<i>Jan Lapins</i>
10	CINCO ETAPAS PARA O RECONHECIMENTO DE MELANOMAS DIFÍCEIS 75
	<i>Verche Todorovska</i>
11	LENDO AS PISTAS EM DERMATOSCOPIA 85
	<i>Pawel Pietkiewicz</i>
12	CENÁRIO PEDIÁTRICO NA DERMATOSCOPIA 95
	<i>Júlia Lóss</i>
13	LESÕES SPITZOIDES 105
	<i>Joyce Arnaut</i>
14	LESÕES COM REGRESSÃO 117
	<i>Priscila Ishioka</i>  <i>Marcus Maia</i>
15	LESÕES ACRAIS E UNHAS PIGMENTADAS 125
	<i>Daniela Surjan Milheti</i>  <i>Sergio Henrique Hirata</i>  <i>Camila Arai Seque</i>
16	LESÕES FACIAIS 137
	<i>Adriane Volkmann Kuhlmann</i>  <i>Camila Crosara</i>
17	LESÕES DE MUCOSA E SEMIMUCOSA 145
	<i>Andrea Miyuki Yoshimura</i>
18	INFLAMOSCOPIA 167
	<i>Mariana Tavares Colferai</i>  <i>Gabriela Momente Miquelin</i>  <i>Rachel Momente Miquelin</i>
19	LESÕES BRANCAS EM DERMATOSCOPIA 175
	<i>Maria Victoria Pinto Quaresma</i>  <i>Natália Maria Neves Simões</i> <i>Cecília Mirelle Almeida Honorato</i>
20	LESÕES ROSADAS 185
	<i>Ana Carolina Porto</i>  <i>Juliana Casagrande Tavoloni Braga</i>  <i>Tatiana C. M. P. Blumetti</i>

21	OUTROS TUMORES	193
	<i>Maria Luiza Mussi</i>  <i>Tatiane Benini</i>	
22	NEVOS MELANOCÍTICOS	203
	<i>Flávia Brandão</i>  <i>Ana Maria Pinheiro</i>	
23	NEVOS ESPECIAIS	219
	<i>Ana Maria Pinheiro</i>  <i>Flávia Brandão</i>	
24	DOCUMENTAÇÃO FOTOGRÁFICA EM DERMATOSCOPIA: Do registro à apresentação	231
	<i>Octavio Moraes Jr.</i>	
25	MAPEAMENTO CORPORAL TOTAL	243
	<i>Gabriella Campos do Carmo</i>  <i>Karen A. P. Fernandes da Cunha</i> <i>Karina A. P. Fernandes de Souza</i>	
26	DERMATOSCOPIA NA MARCAÇÃO DA CIRURGIA DERMATOLÓGICA	295
	<i>André Cesar Pessanha</i>	
27	CORRELAÇÃO CLÍNICO-DERMATOSCÓPICO-PATOLÓGICA	303
	<i>Márcia Lanzoni de Alvarenga Lira</i>  <i>Fernanda Gonçalves Moya</i> <i>Elizabeth Leocadia Fernandes</i>	
28	TESTES EM DERMATOSCOPIA	313
	<i>Gabriela Momente Miquelin</i>  <i>Mariana Tavares Colferai</i>  <i>Rachel Momente Miquelin</i>	
29	MICROSCOPIA CONFOCAL	319
	<i>Gabriella Campos do Carmo</i>  <i>Andrea Juliana Zuluaga Parra</i>	
30	DERMATOSCOPIA EM CICATRIZES	355
	<i>Gisele Viana de Oliveira</i>  <i>Leandra d'Orsi Metsavaht</i>	
	ÍNDICE REMISSIVO	365

INTRODUÇÃO À DERMATOSCOPIA

PARTE 1

HISTÓRIA DA DERMATOSCOPIA

Gabriel Salerni  Horacio Cabo

Apesar do termo Dermatoscopia só ter sido cunhado em 1920, a origem da Dermatoscopia como técnica diagnóstica remonta ao século XVII. Em 1655, Pierre Borel (1620-1671), médico, botânico francês e um dos pioneiros no uso do microscópio, foi o primeiro a introduzir a microscopia de superfície, utilizando essa técnica para visualização de capilares no leito ungueal. Borel estabeleceu as bases para a capilaroscopia como a conhecemos hoje. Em 1663, Christophorus Kolhaus reproduziu as descobertas de Borel e deu continuidade ao seu trabalho, o que contribuiu para uma maior relevância e expansão da técnica.

Em 1878, Ernst Karl Abbe (1840-1905), físico, estatístico e oculista alemão que, junto com Carl Zeiss e Otto Schott, lançou as bases da ótica moderna, desenvolveu vários instrumentos óticos. Substituiu a água pelo óleo de cedro para aumentar a resolução dos microscópios, obtendo assim imagens mais nítidas e com maior ampliação.

Em 1879, Carl Hueter (1803-1882), cirurgião alemão, publicou *Queiloangioscopia, um novo método de exame para fins fisiológicos e patológicos*, um estudo detalhado dos capilares do lábio inferior com o auxílio de uma lupa de vidro e luz artificial, em que relatava as alterações ocorridas no funcionamento dos capilares da mucosa labial durante um processo infeccioso como a difteria, entre outros, o que deu origem a uma série de publicações nessa área.

Em 1893, Paul Gerson Unna (1850-1929), considerado o pai da dermatopatologia alemã, descobriu que as camadas superiores da epiderme bloqueavam a penetração da luz e que óleos solúveis poderiam ser usados para tornar a pele mais translúcida. Assim, o uso da microscopia de imersão permitiu uma visualização mais nítida, brilhante e profunda das lesões, sem os limites impostos pela luz refletida. Unna utilizou uma lâmina de vidro aplicada a óleos de imersão (óleo de sândalo) para estudar as lesões de líquen

plano e lúpus. Em virtude dessa técnica, denominada “diascopia”, pôde estudar vários aspectos das doenças granulomatosas.

Em 1920, o dermatologista alemão Johann Saphier cunhou o termo *Dermatoscopia* para designar uma nova técnica diagnóstica que consistia na visualização da pele por meio de uma fonte de luz e um microscópio binocular. Naquela época, a Dermatoscopia era utilizada principalmente para a avaliação dos capilares em condições normais e patológicas. Além disso, Saphier descreveu critérios para discriminar entre tuberculose cutânea e sífilis, uma questão importante na época (Figura 1.1). Embora Saphier não tivesse investigado profundamente as características das lesões melanocíticas benignas e malignas e como diferenciá-las, ele estudou os nevos melanocíticos e fez a primeira descrição dos glóbulos, usando o termo “células de pigmento”.

Die Dermatoskopie.

IV. Mitteilung.

Von

Dr. Johann Saphier.

(Aus der Universitätsklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten zu München.
[Direktor: Prof. Dr. Leo Ritter v. Zumbusch].)

Mit 5 Textabbildungen.

(Eingegangen am 26. Mai 1921.)

Im Lauf der weiteren Untersuchungen konnten die meisten bisherigen Befunde bestätigt und neue erhoben werden. Wie bisher, kam mir auch weiter die Firma Zeiß in Jena entgegen, vor allem Herr Prof. Siedentopf, dem ich für seine Ratschläge und Winke zu Dank verpflichtet bin. Ein großer technischer Fortschritt ist zu verzeichnen, der es mir ermöglicht hat, bei äußerst intensiver Beleuchtung zu arbeiten. Seit Herbst 1920 bediene ich mich der Beleuchtungsrichtung nach Dr. Ehlers (Zeißwerk in Jena). Sie besteht aus einer Metallfadenslampe von 1,0 Amp. 6 V 8 K, deren Licht von einem Linsensystem mit großer Öffnung aufgefangen und durch eine weitere vorgesetzte Linse auf einen kleinen Fleck konzentriert wird. Der ganze Apparat ist mittels eines Griffs vorne am Porrotubus angebracht, so daß die Lichtstrahlen unter einem etwas größeren Winkel als bei den bisherigen Beleuchtungsrichtungen auf das Gesichtsfeld fallen. Der Apparat ist am Griff verschiebbar; durch die Ver-

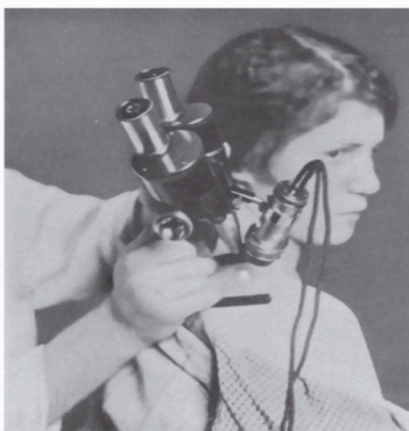


Abb. 1. Dermatoskop mit d. Beleuchtungsrichtung nach Dr. Ehlers.

Archiv f. Dermatologie u. Syphilis. O. Bd. 136.

11

A Dermatoscopia foi introduzida nos Estados Unidos da América depois que Jeffrey Michael, um dermatologista de Houston, publicou um artigo descrevendo a técnica em 1922.

Na década de 1950, Leon Goldman começou a publicar seus estudos descrevendo a utilidade da microscopia de pele na avaliação de lesões melanocíticas benignas e malignas. Apesar de observar várias características pigmentares definidoras, seus estudos eram prejudicados por aparelhos que produziam iluminação e detalhamento inadequados, destacando-se já a necessidade de se criar um “microscópio portátil” com luz endógena e qualidade adequada, que permitisse seu uso na prática diária. Em 1958 foi desenvolvido o primeiro dermatoscópio portátil a partir de um modelo de microscópio utilizado pelos técnicos de televisão da época. O próprio Goldman o definiu como o instrumento de escolha na época, apesar de apresentar limitações notáveis, como ausência de fonte de luz e aumento de 25×, que o tornava inadequado para avaliar capilares (o que parecia ser uma necessidade crucial na época).

Nos 20 anos seguintes, a Dermatoscopia perdeu destaque, limitando-se principalmente à capilaroscopia ungueal. Em 1971, a Dermatologista escocesa Rona Mackie, utilizando um estereomicroscópio binocular Zeiss (Figura 1.2), retomou a técnica na avaliação de tumores pigmentados e propôs que a Dermatoscopia poderia ser utilizada para diferenciar lesões benignas de malignas, podendo até ser útil no pré-operatório avaliação de algumas dessas lesões.

Em 1990, os dermatologistas alemães J. Kreuzsch e G. Rassner projetaram um estereomicroscópio binocular portátil, com ampliação de 10-40×. Entretanto, este dispositivo tinha a desvantagem de ser muito caro e os exames realizados com ele eram demorados. O desenvolvimento subsequente de um dermatoscópio manual reduziu essas desvantagens. O dermatoscópio portátil foi aperfeiçoado até o final do século XX, quando fontes de luz e óticas aprimoradas foram introduzidas, principalmente com ampliação de 10×. Essas melhorias possibilitaram que a

FIGURA 1.1. Microscópio binocular com fontes de iluminação lateral para avaliação de capilares normais e doentes usado por Saphier, 1921.

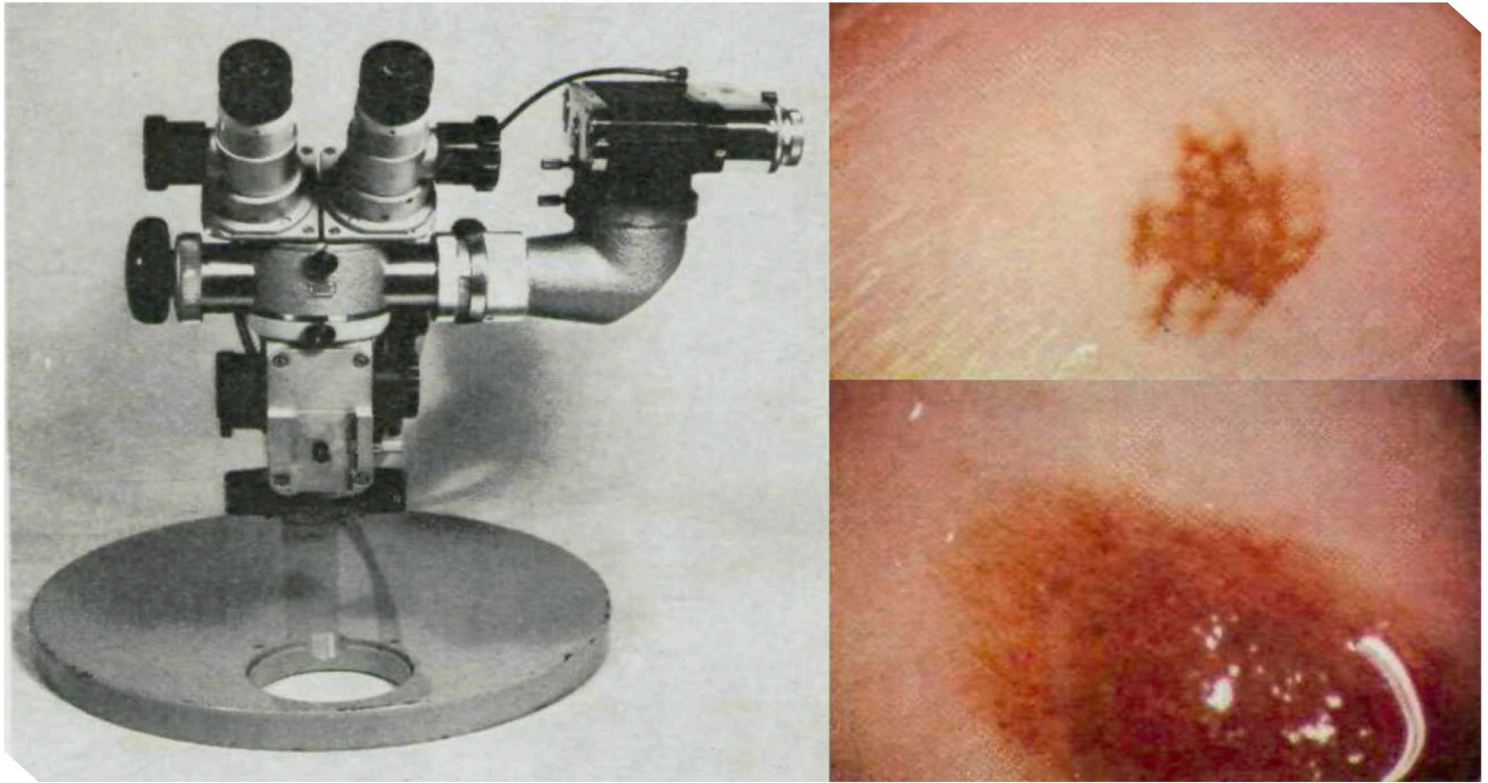


FIGURA 1.2. Microscópio operacional Zeiss com acessório de câmera usado pelo Dr. Rona Mackie (1971). Exemplos de nevo junctional (*acima à direita*) e nevo composto (*abaixo à direita*).

técnica da Dermatoscopia estivesse disponível para a prática diária. Nos aparelhos mais modernos, a utilização de filtros de polarização consegue superar a distorção produzida pela reflexão e refração normal da luz no estrato córneo, sem a necessidade do uso de líquidos de imersão (Figura 1.3).

Desde a segunda metade da década de 1980, a técnica evoluiu continuamente com a descrição de padrões dermatoscópicos e a proposição de diferentes algoritmos diagnósticos. Em 1987, o Prof. Hubert Pehamberger, da Universidade de Viena, descreveu a “análise de padrões”, os parâmetros dermatoscópicos de muitos tumores pigmentados. Ainda hoje é utilizado com algumas modificações. Em 1989, Peter Soyer publicou pesquisas correlacionando características dermatoscópicas com histopatologia.

Após a descrição da análise de padrões, vários métodos foram propostos para diferenciar o melanoma das lesões melanocíticas benignas. Esses algoritmos de diagnóstico são muito úteis durante o

início do processo de aprendizagem, especialmente para usuários menos experientes. Em 1994, Wilhelm Stolz publicou a conhecida regra ABCD da Dermatoscopia. Em 1996, Scott Menzies publicou seu método para o diagnóstico de melanoma invasivo e Giuseppe Argenziano, em 1997, descreveu a lista de verificação de sete pontos, com base na análise de padrões, de forma simplificada.

Em 2011, Harald Kittler *et al.* propuseram um método algorítmico com base na análise de padrões no qual os autores dispensaram a atual proliferação de descrições metafóricas mal definidas e deram à Dermatoscopia um sistema lógico, bem definido e claramente estruturado. De acordo com Kittler, descrições suficientes para derivar o diagnóstico mais preciso possível podem ser formuladas usando arranjos de apenas cinco elementos básicos: linhas, pseudópodes, círculos, grumos e pontos. Esse método, chamado de abordagem analítica (para se opor ao metafórico), ganhou popularidade por causa da



FIGURA 1.3. Dermatoscópios portáteis de luz não polarizada (*para cima*) e luz polarizada (*para baixo*).

sua perspectiva lógica e da sua simplicidade, sobretudo entre usuários iniciantes.

Os benefícios do uso da Dermatoscopia na avaliação das lesões pigmentadas estão bem estabelecidos. Metanálises e revisões sistemáticas realizadas a partir de estudos em ambientes clínicos e experimentais demonstraram que o uso da Dermatoscopia melhora a precisão diagnóstica do melanoma. Esse aumento na certeza diagnóstica é refletido por uma diminuição na proporção lesão benigna/melanoma entre as lesões excisadas e por uma taxa geral mais baixa de excisão.

Nas últimas décadas, a documentação dermatoscópica de lesões melanocíticas para comparação de imagens atuais e anteriores em busca de mudanças sutis ao longo do tempo, denominada Dermatoscopia digital sequencial, tem se mostrado útil no diagnóstico de melanomas iniciais para os quais critérios específicos de malignidade podem ainda não estar presentes (Figura 1.4). Tem sido relatado que, com o

uso da Dermatoscopia digital sequencial, a proporção de melanomas *in situ* e melanomas finos é maior do que o esperado na população em geral.

Os avanços técnicos dos últimos anos, como maior qualidade de imagem tanto clínica quanto dermatoscópica, processadores de computador mais modernos e, mais recentemente, equipamentos que permitem a reconstrução tridimensional de pacientes em formato avatar, proporcionam maior confiabilidade e agilizam o processo de imagem (Figura 1.5). Mais recentemente, o uso de *softwares* de inteligência artificial na classificação de imagens dermatoscópicas de tumores cutâneos tornou-se uma área em crescente expansão. Resultados com inteligência artificial em termos de precisão diagnóstica têm sido relatados semelhantes (ou até superiores) aos obtidos por dermatologistas. De qualquer forma, afirma-se que é a combinação da inteligência artificial e humana com a qual se obtêm os melhores resultados.

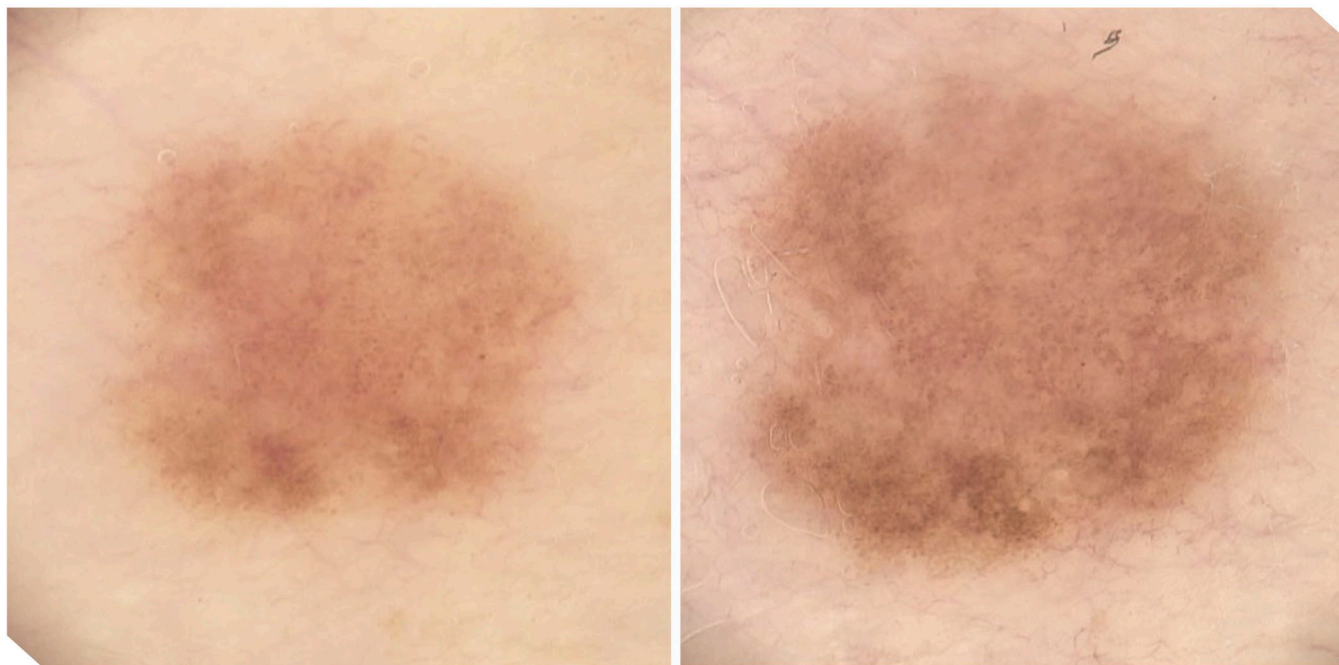


FIGURA 1.4. Melanoma *in situ* detectado por alterações durante uma dermatoscopia digital sequencial após seis meses, em mulher de 66 anos de idade com antecedentes pessoais de melanoma múltiplo.



FIGURA 1.5. Uso de dispositivos para fotografia de corpo inteiro e dermatoscopia digital. FotoFinder ATBM Master (à esquerda) e Canfield Vectra 360 (à direita).

A crescente expansão da técnica não se limitou apenas às lesões melanocíticas, passou a estender-se ao campo das doenças inflamatórias e infecciosas, levando à incorporação de novos nomes como a inflamoscopia e a entodermatoscopia. O termo “tricoscopia” foi introduzido pela primeira vez em 2006 por Lidia Rudnicka e Malgorzata Olszewska, referindo-se ao uso da Dermatoscopia para a avaliação dos cabelos e do couro cabeludo e seu uso para o diagnóstico de patologias capilares e do couro cabeludo.

Em 2003, H. Peter Soyer, Rainer Hofmann-Wellenhof e Giuseppe Argenziano fundaram a International Dermoscopy Society (IDS) para promover a pesquisa clínica em Dermatoscopia e representar uma organização internacional de orientação clínica com o objetivo de auxiliar e melhorar a educação em Dermatoscopia. Desde a fundação, a IDS realizou um congresso mundial a cada três anos: Nápoles, Itália em 2006; Barcelona, Espanha em 2009; Brisbane, Austrália em 2012; Viena, Áustria em 2015; e Thessaloniki, Grécia em 2018; por causa da pandemia de Covid-19, o 6º congresso mundial em Buenos Aires foi adiado para 2024. Atualmente, possui mais de 16.000 membros internacionais de mais de 160 países diferentes.

Existem evidências robustas e convincentes que suportam a utilidade e os benefícios da Dermatoscopia, tornando o dermatoscópio uma ferramenta auxiliar essencial para o diagnóstico no consultório dermatológico, tendo sido considerado o “estetoscópio do dermatologista”.

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

Argenziano G, Fabbrocini G, Carli P, De Giorgi V, Sammarco E, Delfino M. Epiluminescence microscopy for the diagnosis of doubtful melanocytic skin lesions. Comparison of the ABCD rule of dermatoscopy and a new 7-point checklist based on pattern analysis. *Arch Dermatol.* 1998; 134:1563-70.

Borel CP. Centre International de synthèse. *Revue Histoire ScieLeur Application.* 1968;303-43.

Braun-Falco O, Stolz W, Bilek P, Merkle T, Landthaler M. Das Dermatoskop. Eine Vereinfachung der Auflichtmi-

kroskopie von pigmentierten Hautveränderungen. *Hautarzt.* 1990;41:131-6.

Buch J, Criton S. Dermoscopy saga: A tale of 5 centuries. *Indian J Dermatol.* 2021;66(2):174-78.

Dermatoscopy: Pattern Analysis of Pigmented and Non Pigmented Lesions. Harald Kittler, Cliff Rosendahl, Alan Cameron, Philipp Tschandl. *facultas.wuv Universitäts,* 2016.

Errichetti E, Stinco G. Dermoscopy in general dermatology: a practical overview. *Dermatol Ther.* 2016;6:471-507.

Goldman L. A simple portable skin microscope for surface microscopy. *Arch Dermatol.* 1958;78:246-7.

Goldman L. Some investigative studies of pigmented nevi with cutaneous nevi with cutaneous microscopy. *J Invest Dermatol.* 1951;16:407-26.

Hekler A, Utikal JS, Enk AH, Hauschild A, Weichenthal M et al. Superior skin cancer classification by the combination of human and artificial intelligence. *Eur J Cancer.* 2019 Oct;120:114-21.

Hueter C. Die Cheilangioskopie, eine neuenUntersuchungsmethode zu physiologischen und pathologischen Zwecken. *Centralb Med Wissensch.* 1879;13:225-7.

Kittler H, Pehamberger H, Wolff K, Binder M. Diagnostic accuracy of dermatoscopy. *Lancet Oncol* 2002;3:159-65.

Kreusch J, Rassner G. Das auflichtmikroskopie bild lentiginöser junktionsnavi. *Hauzart.* 1990;41:274-6.

Mackie RM. An aid to the preoperative assessment of pigmented lesions of the skin. *Br J Dermatol.* 1971; 85:232-8.

Menzies S, Ingvar C, Mc Carthy W. A sensitivity and specificity analysis of the surface microscopy features of invasive melanoma. *Melanoma Res.* 1996;6:55-62.

Michael JC. Dermatoscopy. *Arch Derm Syphilol.* 1922;6: 167-78.

Pehamberger H, Steiner A, Wolff K. In vivo epiluminescence microscopy of pigmented skin lesions. I. Pattern analysis of skin lesions. *J Am Acad Dermatol.* 1987;17:571-83.

Pizzichetta MA, Talamini R, Piccolo D, Argenziano G, Pagnanelli G, Burgdorf T, et al. The ABCD rule of dermatoscopy does not apply to small melanocytic skin lesions. *Arch Dermatol* 2001;137:1376-8.

Rudnicka L, Olszewska M, Majsterek M, Czuwara J, Slowinska M. Presence and future of dermatoscopy. *Exp Rev Dermatol.* 2006;1:769-72.

Salerni G, Terán T, Puig S, Malvehy J, Zalaudek I, Argenziano G, Kittler H. Meta-analysis of digital dermatoscopy follow-up of melanocytic skin lesions: a study on behalf of the International Dermoscopy Society. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2013 Jul;27(7):805-14.

- Saphier J. Die Dermatoskopie, I. Mitteilung. Arch Dermatol Syph. 1921; 128:1-19.
- Saphier J. Die Dermatoskopie, II. Mitteilung. Arch Dermatol Syph. 1921; 132:69-86.
- Saphier J. Die Dermatoskopie, III. Mitteilung. Arch Dermatol Syph. 1921; 134: 14-322.
- Saphier J. Die Dermatoskopie, IV. Mitteilung. Arch Dermatol Syph. 1921; 136:149-58.
- Soyer, H. Peter M.D.; Smolle, Josef M.D.; Hödl, Stefan M.D.; Pachernegg, Heinz; Kerl, Helmut M.D. Surface Microscopy: A New Approach to the Diagnosis of Cutaneous Pigmented Tumors. The American Journal of Dermatopathology 11(1):p 1-10, February 1989.
- Sgouros D, Apalla Z, Ionnides D, et al. Dermoscopy of common inflammatory disorders. Dermatol Clin. 2018;36:359-68.
- Stolz W, Riemann A, Cagnetta AB. ABCD rule of dermatoscopy: a new practical method for early recognition of malignant melanoma. Eur J Dermatol. 1994;4:521-7.
- Unna P. Die Diaskopie der Hautkrankheiten. Berl Klin Wo-chenschr. 1893;42:1016-21.
- Unna P. Über das Pigment der menschlichen Haut. Monatsh Prakt Dermatol. 1885;6:277-94.
- Vestergaard ME, Macaskill P, Holt PE, Menzies SW. Dermoscopy compared with naked eye examination for the diagnosis of primary melanoma: a meta-analysis of studies performed in a clinical setting. Br J Dermatol 2008;159:669-76.

PARTE 2

DERMATOSCOPIA NO BRASIL

Francisco Macedo Paschoal

A Dermatoscopia, também conhecida como microscopia de epiluminescência, é uma técnica não invasiva que permite a visualização ampliada de estruturas da pele, auxiliando na detecção e no diagnóstico de lesões cutâneas, notadamente o melanoma. Coube a Johann Saphier, da Clínica Dermatológica da Universidade de Monique, o emprego do termo “Dermatoscopia” pela primeira vez, em 1921. Permaneceu restrita a alguns centros europeus até final da década de 1980, quando foi introduzido no mercado um aparelho manual semelhante ao otoscópio, denominado “Dermatoscópio” pela empresa Heine Optotechnik, marco responsável pela disseminação da técnica a nível global.

A história da Dermatoscopia e o seu desenvolvimento no Brasil ocorreram em consonância ao movimento mundial das últimas três décadas, com vários autores envolvidos, muitos deles presentes nesta obra. Neste capítulo daremos destaque aos primórdios da Dermatoscopia no Brasil, aos eventos que impulsionaram o crescimento da técnica em nosso meio e que levaram a Dermatoscopia brasileira a ocupar, com o passar dos anos, uma posição de destaque a nível internacional.

No Brasil, a Dermatoscopia teve como berço a cidade de Brasília onde, em 1991, foi realizado o primeiro curso de Dermatoscopia em território nacional, organizado pela dermatologista Rosilda Resende Moreira, recém-retornada de Munique (Alemanha), onde realizou a sua especialização na Clínica Dermatológica da Universidade de Munique (1989-1990) e teve o contato com o recém-lançado “Dermatoscópio”. Dois anos depois, em 12 e 13 de novembro de 1993, foi realizado, também na cidade

de Brasília, o I Curso Nacional de Dermatoscopia. Organizado pela Dra. Rosilda Resende Moreira e pelo Dr. Horácio Friedman, o evento contou como convidados o Dr. Francisco Macedo Paschoal (São Paulo) e o Dr. Luís Fernando Kopke (Belo Horizonte) que, de forma independente, também começavam a desbravar o novo mundo, até então inexplorado, acessado pelo dermatoscópio. Além do pioneirismo no emprego da Dermatoscopia no Brasil, coube a esses autores as primeiras publicações sobre o tema na literatura nacional. Paschoal & Paschoal em 1993, seguidos posteriormente pelos trabalhos de Kopke e Moreira & Friedman em 1996. A partir daí, a Dermatoscopia foi paulatinamente incluída nos principais eventos nacionais de dermatologia e o seu interesse na comunidade dermatológica foi crescendo progressivamente acompanhando a tendência mundial, sendo um importante marco a realização, em 2013, do I Congresso Latino-Americano de Dermatoscopia (CLAD), na cidade de São Paulo, evento que contou com expoentes professores internacionais e nacionais.

A disseminação do conhecimento também ocorreu com a publicação na língua portuguesa de livros tratando sobre o tema. A primeira obra em português foi a tradução realizada por Renata Brito Silva Araújo e revisada por Francisco Macedo Paschoal da 2ª edição do *Atlas Colorido de Dermatoscopia* de Stolz *et al.* publicada pela DiLivros Editora em 2002. O primeiro livro de autores brasileiros foi o *Atlas de Dermatoscopia Aplicada* de Rezze, Soares de Sá e Neves, publicado em 2004 pela Lemar Editora. Posteriormente, outras traduções de autores internacionais, como também livros de autoria brasileira, vieram a enriquecer a literatura no tema abrindo

cada vez mais as portas da Dermatoscopia para a comunidade dermatológica nacional.

No âmbito acadêmico, a partir de 1994, tiveram início os primeiros ambulatórios especiais de Lesões Pigmentadas Cutâneas e Dermatoscopia nos serviços de Dermatologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Tal fato possibilitou o desenvolvimento da primeira tese de mestrado, apresentada na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em 1997 por Paschoal, abordando o assunto com o título: *Contribuição da microscopia de epiluminescência (dermatoscopia) na avaliação clínica das lesões pigmentadas cutâneas*. A implantação progressiva dos ambulatórios de Dermatoscopia nos serviços credenciados da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) gerou as bases para o desenvolvimento várias teses acadêmicas e publicações científicas sendo seus autores amplamente citados na literatura especializada nacional e internacional. Atualmente, o ensino da Dermatoscopia faz parte da matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Dermatologia no Brasil e todos os serviços credenciados da SBD devem oferecer aos seus especializandos e residentes noções gerais sobre Dermatoscopia.

Com o passar dos anos a Dermatoscopia brasileira conquistou posição de destaque internacional tornando-se referência em vários domínios como Dermatoscopia digital e mapeamento corporal de nevos, tricoscopia, Dermatoscopia ungueal e Dermatoscopia de doenças inflamatórias, além de sermos um dos maiores contingentes de membros da International Dermoscopy Society (IDS).

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- Moreira RR, Friedman H. Dermatoscopia: conceitos básicos e importância no diagnóstico das lesões pigmentadas. *An Bras Dermatol*. 1996;71:51-7.
- Kopke LFF. Dermatoscopia das lesões melanocíticas. *An Bras Dermatol*. 1996;71:63-7.
- Paschoal FM. Contribuição da microscopia de epiluminescência (dermatoscopia) na avaliação das lesões pigmentadas cutâneas. [Tese Mestrado.] São Paulo: Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina; 1997.
- Paschoal FM. Early diagnosis of melanoma by surface microscopy (dermatoscopy). *São Paulo Medical Journal/RPM*. 1996;114(4):1220-1.
- Paschoal FM, Paschoal LHC. Microscopia de superfície - dermatoscopia. *An Bras Dermatol*. 1993;68:364-5.

Dermatoscopia - uma visão global reúne autores e colaboradores nacionais e internacionais, com ampla abrangência de temas relevantes em Dermatoscopia. Cada termo metafórico (análise de padrões) foi convertido na análise de padrões revisada, descritiva, com o intuito de harmonizar e simplificar o aprendizado em Dermatoscopia.

A obra traz inúmeras imagens, discussões detalhadas de casos, além de acesso a vídeos ilustrativos de Microscopia Confocal.

Esperamos contribuir para facilitar o manejo deste instrumento tão poderoso para salvar vidas, que é o dermatoscópio.

“Sua persistência e paixão serão recompensadas no final. São pessoas como vocês que fazem a diferença.”

Dr. Harald Kittler

“Paixão, sabedoria e trabalho persistente trarão uma mudança revolucionária no tratamento do melanoma e outras neoplasias no Brasil. Vocês vão mudar a América do Sul para melhor.”

Dra. Agata Bulinska

“Apreciei o esforço da minha querida amiga Elizabeth Leocadia Fernandes em popularizar no Brasil o método de análise de padrões revisada, no qual os achados dermatoscópicos são explicados analiticamente em vez de terminologia metafórica, é muito fácil de aprender e usar na prática diária da Dermatoscopia.

Tive a honra de participar e apresentar no Dermatoscopy Masterclass em abril de 2023 organizado por Elizabeth Leocadia Fernandes, onde foram apresentados ‘Análise de padrões revisada’ e ‘Caos e pistas’.

Quero expressar minha gratidão à minha amada amiga, que trabalhou diligentemente para promover e popularizar a Dermatoscopia em seu país e compartilhou seu conhecimento e experiência com generosidade.”

Dr. Bengü Nisa AKay

Dilivros

