

Reação Sarcóide na Sobrancelha Após Micropigmentação: Relato de Caso

Sarcoid Reaction in the Eyebrows After Micropigmentation: Case Report

 Célia Simões Cardoso de Oliveira Sathler ¹,  Maria Célia Menezes Bustamante ²

¹ Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (SCMSP), São Paulo, Brasil

² Universidade de Taubaté - UNITAU, São Paulo, Brasil

Recebido/Received: 2024-05-30 | Aceite/Accepted: 2024-09-19 | Publicado online/Publicado online: 2024-10-07 | Publicado/Published: 2024-12-20

© Author(s) (or their employer(s)) and *Oftalmologia* 2024. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e *Oftalmologia* 2024. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

DOI: <https://doi.org/10.48560/rspo.36180>

RESUMO

Uma mulher de 60 anos com histórico de granuloma na bochecha apresentou ardor, prurido e edema numa sobrancelha após micropigmentação há 5 anos. A paciente foi diagnosticada com reação sarcóide após exame histopatológico. O tratamento com triancinolona intralesional resultou em melhora completa da reação, embora tenha ocorrido atrofia do subcutâneo.

PALAVRAS-CHAVE: Corantes/efeitos adversos; Sobrancelhas/patologia; Sarcoidose/etiologia; Tatuagem/efeitos adversos.

ABSTRACT

A 60-year-old woman with a history of cheek granuloma presented with burning, pruritus, and edema in one eyebrow after micro-pigmentation 5 years ago. The patient was diagnosed with a sarcoidal reaction after histopathological examination. Intralesional triamcinolone treatment resulted in complete reaction resolution, although subcutaneous atrophy occurred.

KEYWORDS: Coloring Agents/adverse effects; Eyebrows/pathology; Sarcoidosis/etiology; Tattooing/adverse effects.

INTRODUÇÃO

Desde o Egito Antigo, há registros do uso de henna por mulheres egípcias para coloração de sobrancelhas e cílios, e desde então, a estética facial evoluiu consideravelmente. Na década de 1980, a maquiagem permanente foi introduzida, marcando uma revolução na micropigmentação de sobrancelhas, um procedimento estético cada vez mais popular, proporcionando uma solução duradoura para realçar a beleza facial.¹ Apesar da sua reputação como um procedimento seguro, a literatura registra uma variedade de

efeitos colaterais, desde casos simples como edema e equimose até complicações mais sérias, como reativação do herpes simplex, infecções bacterianas secundárias e reações de hipersensibilidade tardia.² Este relato de caso aborda uma ocorrência incomum e pouco documentada: uma reação sarcóide após a micropigmentação de supercílio. A escassez de relatos similares destaca a necessidade urgente de documentação detalhada e análise desses eventos, visando orientar profissionais e aprimorar as práticas clínicas nesse campo específico.

CASO CLÍNICO

A paciente de 60 anos, queixava-se de ardor, prurido e edema num supercílio após micropigmentação há 5 anos. O edema foi progressivo, tornando-se intenso e doloroso. A paciente também apresentava reação eczematosa no local. Negava alergias conhecidas. Tabagista e estilista social.

O exame físico revelou uma placa hipercrômica em região de supercílio, edema e eczematosa (Fig. 1). Não havia outros achados relevantes no exame físico geral.



Figura 1. Imagens da paciente na primeira consulta.

Os exames laboratoriais foram normais, incluindo hemograma, bioquímica, função renal e hepática, sorologias para doenças infecciosas e biópsia de pele para exame histopatológico.

Em relação ao exame histopatológico, revelou-se um infiltrado inflamatório crônico granulomatoso de tipo tuberculóide, com pigmentação exógena de pigmento de cor preta associada. Os granulomas eram constituídos por macrófagos e células epitelióides, com alguns linfócitos e células gigantes multinucleadas.

Histopatológico: exame macroscópico - material representado por fragmento cilíndrico de pele medindo 1,5 mm de diâmetro e 2 mm de altura, de consistência elástica e com a superfície cutânea de colorido esbranquiçado. Exame microscópico - Pele apresentando a epiderme conservada com camada basal bem constituída. As camadas granulosa e córnea com espessura habitual. Na derme reticular observa-se infiltrado inflamatório nodular constituído quase que exclusivamente por macrófagos e células epitelióides formando granulomas epitelióides individualizados. Vários macrófagos contêm pigmento melânico de cor preta no citoplasma. Na derme adjacente há discreta proliferação de fibroblastos e fibras colágenas e também presença de macrófagos com pigmento preto no citoplasma. Pele (so-

brancelha) - processo inflamatório crônico granulomatoso de tipo tuberculóide com pigmentação exógena de pigmento de cor preta associada. Quadro histológico corresponde ao de reação granulomatosa sarcóide por tatuagem.

O diagnóstico de reação sarcóide foi estabelecido com base nos dados clínicos, laboratoriais e histopatológicos.

Para o tratamento, iniciou-se clobetasol creme 2x ao dia, sem obter melhoria do quadro. Foi introduzido prednisolona via oral 20 mg por 7 dias, sem melhoria. Por fim, injetou-se 8 mg (0,2 mL de triancinolona 40 mg/mL) de triancinolona diluído em 0,2 mL de soro fisiológico em cada sobrancelha, com uso de cânula. A paciente evoluiu com melhoria total da reação (Fig. 2), embora tenha ocorrido atrofia do subcutâneo.



Figura 2. Resultado final da sobrancelha após injeção de triancinolona.

DISCUSSÃO

O procedimento de micropigmentação é realizado mediante o uso de uma caneta de tatuagem portátil, responsável pelo depósito do pigmento na camada mais superficial da derme. Essa metodologia distingue-se das tatuagens decorativas tradicionais, as quais depositam o pigmento na porção inferior da derme. Ambos os cenários desencadeiam inflamação epidérmica e edema dérmico, resultando no aumento de células inflamatórias nas 24 horas subsequentes.³ No período de cicatrização, é possível observar a eliminação inicial do pigmento, seguida pela acumulação de partículas remanescentes de pigmentos nos macrófagos dérmicos e fibroblastos.⁴

O pigmento, enquanto corpo estranho ao organismo, apresenta potencial para induzir uma reação granulomatosa. Esse fenómeno é caracterizado pelo agrupamento de células polinucleares ao redor do pigmento, seguido pela presença de células mononucleares, células epitelióides, linfócitos e células gigantes multinucleadas, características típicas da reação de "corpo estranho". Existem dois tipos principais de

reações granulomatosas: a reação granulomatosa de corpo estranho e a reação sarcóide. A distinção primordial entre ambas reside na abundância de células epitelióides quando reação sarcóide. A reação sarcóide é notável por apresentar focos bem definidos de células epitelióides contendo pequenas quantidades de pigmentos e algumas células gigantes multinucleadas, circundadas por uma fina coroa linfocítica.⁴

No caso apresentado, a paciente apresentou uma reação sarcóide após micropigmentação de sobrancelha. O diagnóstico foi confirmado por exame histopatológico, que revelou um infiltrado inflamatório crônico granulomatoso de tipo tuberculóide, com pigmentação exógena de pigmento de cor preta associada.

De forma abrangente, é observado que as reações secundárias à micropigmentação são significativamente menos frequentes do que aquelas relacionadas às tatuagens corporais decorativas.³ O intervalo de tempo entre a realização do procedimento e a manifestação dessas reações pode variar de horas a até mesmo décadas.⁴

No âmbito terapêutico, a gestão adequada dessa complicação torna-se imperativa. Portanto, estratégias que visem modular a resposta imunológica local, como corticosteroides tópicos ou intralesionais, podem ser exploradas. Para tratamento há relatos também indicando eficácia com tetraciclina, alopurinol e antimaláricos.⁴ No entanto, é crucial enfatizar a necessidade de um acompanhamento clínico rigoroso para monitorizar a progressão do quadro e avaliar a eficácia das intervenções. Para esta paciente, o tratamento escolhido foi triancinolona intralesional, resultando em melhoria completa da reação, embora tenha ocorrido atrofia do subcutâneo.

CONCLUSÃO

Este relato de caso destaca a importância de se estar atento à possibilidade de reações sarcoides após a micropigmentação. Sendo de grande relevância uma abordagem multidisciplinar, envolvendo dermatologistas, imunologistas e profissionais de estética, para uma compreensão abrangente e um gestão eficaz das reações sarcoides após micropigmentação de sobrancelhas.

CONTRIBUTORSHIP STATEMENT / DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

CS (1): Investigação, análise formal, visualização, escrita do projeto original.

MC (2): Investigação, análise formal, visualização, escrita do projeto original. Todos autores leram e aprovaram o manuscrito.

CS: Research, formal analysis, visualization, writing of the original project.

MC: Research, formal analysis, visualization, writing of the original project. All authors have read and approved the manuscript.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

ETHICAL DISCLOSURES

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERENCES

1. Wagh N, Kerure A, Marwah M, Udare S. Micropigmentation. *Indian Dermatol Online J.* 2023;14:605. doi: 10.4103/idoj.idoj_767_21.
2. Xie W, Zang X. Lipase immobilized on ionic liquid-functionalized magnetic silica composites as a magnetic biocatalyst for production of trans-free plastic fats. *Food Chem.* 2018;257:15-22. doi: 10.1016/j.foodchem.2018.03.010.
3. Valbuena MC, Franco VE, Sánchez L, Jiménez HD. Sarcoidal granulomatous reaction due to tattoos: report of two cases. *An Bras Dermatol.* 2017;92(5 Suppl 1):138-41.
4. Dréno B. Tatouage et réaction sarcoïdosiq. *Bull Acad Natl Med.* 2020;204:611-5. doi: 10.1016/j.banm.2020.04.011.
5. Macedo TF, Perazzoli S, Bonamigo RR, Heck R. Reação sarcóide em micropigmentação de sobrancelhas: complicação de procedimento cosmético comum na atualidade. *An Bras Dermatol.* 2023;98:708-10.



**Corresponding Author/
Autor Correspondente:**

Maria Célia Menezes Bustamante
Rua Hermínio Pedromônico,
120 - Guaratinguetá, SP, Brasil
E-mail: mariaciamb4@gmail.com



ORCID: 0000-1994-1415