

Doença de Bowen em Doente com Infecção VIH

Bowen's Disease in an HIV-Positive Patient

Diana Rocha¹, João Boralho^{2,3}, Ana Brochado⁴, João Vaz Alves^{2,5}

Palavras-chave: Doença de Bowen/diagnóstico; Infecções por VIH/complicações.

Keywords: Bowen's Disease/diagnosis; HIV Infections/complications.

Apresentamos o caso de um homem de 47 anos, Caucasiano, com antecedentes de hepatite B crónica, hepatite C tratada e infecção por vírus de imunodeficiência humana- 1 (VIH-1) desde há mais de 20 anos, em estágio C3 (CDC Atlanta), com história prévia de tuberculose disseminada e criptococose meníngea. Sob terapêutica antirretroviral combinada com tenofovir alafenamida/emtricitabina e dolutegravir (TAF/FTC+DTG), salientando-se cumprimento terapêutico errático.

Apresenta-se com uma placa verrucosa exuberante localizada no primeiro dedo da mão direita, ocupando toda a polpa e dorso, com destruição do prato ungueal e áreas de erosão, com um ano de evolução. Visíveis estigmas de onicofagia. Nesta altura, com linfócitos TCD4 + 84/ μ L e carga viral VIH-1 <20 cópias/mL, mas com virémia detetável no ano anterior. Prosseguiu-se estudo com pesquisa sérica de vírus herpes simplex 1 e 2 (VHS) e de varicela zoster (VVZ).

A biópsia foi compatível com doença de Bowen e a pesquisa de vírus do papiloma humano (VPH) em estudo imunohistoquímico na amostra foi negativa. Do estadiamento, sem evidência de envolvimento de tecidos adjacentes ou metástase à distância. Foi encaminhado para consulta de Cirurgia Plástica considerando a extensão da lesão.

A doença de Bowen é uma forma de carcinoma de células escamosas *in situ*, frequentemente associada ao VPH.¹ A infecção VIH parece predispor à doença oncológica, seja por compromisso imunológico na vigilância de células malignas ou por maior taxa de infecção por vírus oncogénicos, por exemplo VPH.^{2,3}



Figura 1: Placa verrucosa exuberante localizada no primeiro dedo da mão direita, ocupando toda a polpa e dorso, com destruição do prato ungueal e áreas de erosão.

Os autores alertam para o diagnóstico diferencial de lesões verrucosas cutâneas em doentes com infecção VIH, importando considerar como hipóteses as infeções por herpesvírus, nomeadamente VHS, VVZ ou herpes vírus humano 8 pela associação ao sarcoma de Kaposi, e a tuberculose cutânea.^{4,5}

Apesar da história e fatores de risco serem comuns na doença de Bowen, a exuberância da lesão torna este caso singular. ■

Declaração de Contribuição

DR – Elaboração e redação do manuscrito, revisão crítica
JB, JVA, AB – Revisão e edição do manuscrito
Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

¹Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Hospital Pedro Hispano, Matosinhos, Portugal

²Serviço Doenças Infecciosas e Medicina Tropical, Hospital de Egas Moniz, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal.

³Instituto de Microbiologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

⁴Serviço de Medicina Interna, Hospital Beatriz Ângelo, Loures, Portugal

⁵NOVA Medical School, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, Portugal

Contributorship Statement

DR - Drafting and editing the manuscript, critical review
JB, JVA, AB - Reviewing and editing the manuscript
All authors approved the final version of the article.

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.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2024. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2024. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0 commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Diana Rocha - dianaluisarocha@gmail.com
Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Matosinhos,
Hospital Pedro Hispano, Portugal
Rua Dr. Eduardo Torres, 4464-513 Senhora da Hora

Recebido / Received: 2024/05/12

Aceite / Accepted: 2024/08/28

Publicado / Published: 2024/09/26

REFERÊNCIAS

1. Schmitz MW, Goldberg LJ, Adler AJ. An extensive case of Bowen's disease in an HIV-positive male. *AIDS Patient Care STDS*. 2007;21:78-80. doi: 10.1089/apc.2006.0059.
2. Yarchoan R, Uldrick TS. HIV-associated cancers and related diseases. *N Engl J Med*. 2018;378:1029-041. doi: 10.1056/NEJMra1615896.
3. Borges AH, Dubrow R, Silverberg MJ. Factors contributing to risk for cancer among HIV-infected individuals, and evidence that earlier combination anti-retroviral therapy will alter this risk. *Curr Opin HIV AIDS*. 2014;9:34-40. doi: 10.1097/COH.000000000000025.
4. Garman ME, Tying SK. The cutaneous manifestations of HIV infection. *Dermatol Clin*. 2002;20:193-208. doi: 10.1016/s0733-8635(01)00011-0.
5. Augusto V, Franca I, Mansinho K, Araújo C, Borges F, Champalimaud JL, et al. Herpes zoster verrucoso em doentes com SIDA. *Acta Med Port*. 1997;10:497-501.