

## Epidermodisplasia Verruciforme Adquirida Secundária a Linfoma de Hodgkin

### *Acquired Epidermodysplasia Verruciformis Secondary to Hodgkin Lymphoma*

Joana Rosa<sup>1,2,3</sup> Martins (<https://orcid.org/0000-0001-9082-2945>) Ryan Costa Silva<sup>1,2,3</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-9208-9043>) Ana Bento Rodrigues<sup>1,2,3</sup> (<https://orcid.org/0000-0003-0726-0123>) Rita Pimenta<sup>4</sup> (<https://orcid.org/0000-0003-4649-7350>)

**Palavras-chave:** Doença de Hodgkin; Epidermodisplasia Verruciforme; Imunidade Celular; Infecções por Papillomavirus

**Keywords:** Cellular Immunity; Epidermodysplasia Verruciformis; Hodgkin Disease; Papillomavirus Infections

Doente do sexo masculino, 31 anos, com antecedentes de linfoma de Hodgkin (LH), diagnosticado aos 10 anos e com recidiva aos 21 anos, submetido inicialmente a 2 ciclos de quimioterapia (QT) com MOPP/AVBD e radioterapia, e, após a primeira recidiva, a 5 ciclos de AVBD com melhoria clínica, motivo pelo qual abandonou o acompanhamento em consulta de Hematologia. Apresentava ainda quadro com 7 anos de evolução, com início 2 anos após terminar a QT, de múltiplas verrugas vulgares generalizadas (Fig. 1) simulando lesões de epidermodisplasia verruciforme (EV).

Avaliado em consulta de Medicina Interna por poliadenopatias, perda ponderal e sudorese nocturna com seis meses de evolução, documentando-se recidiva do LH (clássico tipo esclerose nodular) em biópsia de conglomerado adenopático axilar.

A biópsia das lesões cutâneas foi compatível com papiloma viral (HPV 5 e 6), destacando-se no restante estudo complementar a presença de défice sérico de linfócitos CD4+ (199 cel/uL), com serologias virais para VIH-1 e 2 negativas.

Foi referenciado a consulta de Hematologia tendo efectuada QT e auto-transplante de medula óssea com remissão do linfoma e concomitante melhoria do quadro cutâneo.



**Figura 1:** Lesões verrucosas simulando epidermodisplasia verruciforme, secundárias a défice de imunidade celular por linfoma de Hodgkin

A EV clássica é uma genodermatose autossómica recessiva, rara, que aumenta a susceptibilidade para infecção por alguns génotipos de HPV.<sup>1,2</sup> Mais recentemente foi introduzido o termo “EV adquirida” para descrever o desenvolvimento de lesões semelhantes em doentes com compromisso da imunidade celular, nomeadamente por infecção a VIH<sup>1-3</sup> ou imunossupressão iatrogénica por exemplo após transplante.

Também o LH deve ser reconhecido como entidade nosológica capaz de condicionar défice da imunidade celular, por vezes ainda antes da apresentação clínica da doença, aumentando a susceptibilidade a infecções por fungos, vírus e protozoários.<sup>4,5</sup> Alguns estudos documentam inclusive uma diminuição do número de linfócitos CD4+, tal como se verifica neste caso, o que pode conduzir a quadros clínicos bastante floridos e semiologicamente marcantes.<sup>4-6</sup> ■

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

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

<sup>1</sup>Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

<sup>2</sup>Clínica Universitária de Medicina 1 – Faculdade de Medicina de Lisboa, Lisboa, Portugal

<sup>3</sup>Serviço de Medicina I, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria, Lisboa, Portugal

<sup>4</sup>Serviço de Dermatologia, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria, Lisboa, Portugal

<https://revista.spmi.pt> - DOI:10.24950/rspm/Imagem/293/18/2/2019

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

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

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

*Provenance and peer review. Not Commissioned; externally peer reviewed.*

Correspondence/Correspondência:  
Joana Rosa Martins – joana.martins@campus.ul.pt  
Serviço de Medicina I, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte -  
Hospital de Santa Maria, Lisboa, Portugal  
Avenida Professor Egas Moniz  
1649-035 Lisboa

Recebido/Received: 05/11/2018

Aceite/Accepted: 20/01/2019

## REFERÊNCIAS

1. Rogers H, Macgregor J, Nord K, Tying S, Rady P, Engler D, et al. Acquired epidermodysplasia verruciformis. *J Am Acad Dermatol.* 2009; 60:315-20. doi: 10.1016/j.jaad.2008.08.035.
2. Zampetti A, Giurdanella F, Manco S, Linder D, Gnarra M, Guerriero G, Feliciani C. Acquired epidermodysplasia verruciformis: a comprehensive review and a proposal for treatment. *Dermatol Surg.* 2013. 39:974-80. doi: 10.1111/dsu.12135.
3. Majewski S, Jablonska S. Why epidermodysplasia verruciformis - a rare genetic disease - has raised such great interest. *Int J Dermatol.* 2004; 43:309-11.
4. Slivnick DJ, Ellis TM, Nawrocki JF, Fisher RI. The impact of Hodgkin's disease on the immune system. *Semin Oncol.* 1990; 17:673-82.
5. Kumar R, Penny R. Cell-mediated immune deficiency in Hodgkin's disease. Elsevier Biomedical Press. 1982; 3:269-73.
6. Romagnani S, Maggi E, Biagiotti R, Giudizi MG, Amadori A, Ricci M. Altered proportions of T<sub>H</sub>1 and T<sub>H</sub>2 cell subpopulations in patients with Hodgkin's disease. *Scand J Immunol.* 1978; 7:511-4.