

# Do Enigma da Lesão Cutânea à Sarcoidose: Relato de Caso

## *From the Enigma of Skin Lesion to Sarcoidosis: A Case Report*

Catarina Campos Pinto, Paula Sofia Ribeiro Martins

### Autor Correspondente/Corresponding Author:

Catarina Campos Pinto: [catarinacampospinto@gmail.com]

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3166-1496>

Medicina Geral e Familiar, Unidade Local de Saúde do Alto Ave, Unidade de Saúde Familiar Ara de Trajano, Caldelas, Portugal  
Rua Prof. Manuel José Pereira 588, 4805-128, Caldelas

DOI: <https://doi.org/10.29315/gm.1047>

**PALAVRAS-CHAVE:** Doenças da Pele; Sarcoidose

**KEYWORDS:** Sarcoidosis; Skin Diseases

O presente relato é referente a uma mulher de 53 anos, sem antecedentes pessoais ou familiares de relevo.

Recorreu a consulta por lesão cutânea de aparecimento espontâneo no antebraço direito, pruriginosa, sem crescimento ou alteração da aparência durante 6 meses de evolução. A localização era coincidente com lipoma anteriormente excisado. Nega febre, alteração do peso ou apetite, queixas digestivas, respiratórias, genito-urinárias ou visuais. Nega lesões cutâneas noutras localizações ou episódios prévios semelhantes. Nega trauma recente, contacto com animais ou viagens recentes. Objetivamente, placa eritematosa de contornos irregulares, associada a aumento da temperatura local e espessamento cutâneo, com cerca de 4x5,5 cm, localizada na região posterior do antebraço direito, sem outras alterações (Fig. 1).

Foi explicada a suspeita clínica e obtido consentimento da doente para referência a consulta urgente de

dermatologia. Avaliada 4 semanas depois, com realização de biópsia da lesão cujo resultado histológico revelou a presença de granulomas epitelioides e gigantocelulares sem necrose, sugestivo de sarcoidose cutânea. Doente medicada com corticoide tópico com melhoria progressiva e, até ao momento, sem evidência de doença sistémica.

A sarcoidose é uma doença granulomatosa sistémica de etiologia desconhecida,<sup>1-3</sup> com pleomorfismo clínico, que muitas vezes mimetiza outras condições,<sup>2,4</sup> tornando o diagnóstico desafiador e dependente de grande suspeição clínica. Em cerca de metade dos casos, existe doença extratorácica,<sup>1,3</sup> sendo a pele a segunda localização mais frequente.<sup>2,3</sup>

As manifestações cutâneas são tipicamente múltiplas máculas, pápulas ou placas eritematosas ou nódulos subcutâneos, podendo surgir particularmente em cicatrizes, locais traumatizados ou ao redor de corpos

Medicina Geral e Familiar, Unidade Local de Saúde do Alto Ave, Unidade de Saúde Familiar Ara de Trajano, Caldelas, Portugal

Recebido/Received: 2025-08-26. Aceite/Accepted: 2025-10-15. Publicado online/Published online: 2026-04-10.

© Gazeta Médica 2026. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© Gazeta Médica 2026. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial

estranhos inclusos,<sup>2,3</sup> portanto concordante com o presente relato.

As lesões cutâneas são a primeira manifestação em 80% dos casos, podendo permanecer isoladas ou evoluir com envolvimento sistêmico.<sup>2,3</sup> Dado ser uma doença potencialmente fatal,<sup>1</sup> sobretudo se envolvimento cardíaco ou pulmonar,<sup>2,3</sup> o diagnóstico, estadiamento e tratamento oportuno influenciará o prognóstico.<sup>1</sup>



**FIGURA 1.** Sarcoidose cutânea no antebraço direito.

Placa eritematosa de contornos irregulares, associada a aumento da temperatura local e espessamento cutâneo, com cerca de 4x5,5 cm, localizada na região posterior do antebraço direito, adjacente a cicatriz linear (seta) com 3 cm.

## DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO /CONTRIBUTORSHIP STATEMENT

**CP, PM** - Elaboração, revisão e aprovação final do artigo

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada

**CP, PM** - Drafting, revision and final approval of the article

All authors approved the final version to be published.

## 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.

**FINANCIAL 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 patient data.

**PATIENT CONSENT:** Consent for publication was obtained.

**PROVENANCE AND PEER REVIEW:** Not commissioned; externally peer-reviewed

## REFERÊNCIAS

1. Sreeja C, Priyadarshini A, Premika, Nachiammai N. Sarcoidosis - A review article. *J Oral Maxillofac Pathol.* 2022;26:242-53. doi: 10.4103/jomfp.jomfp\_373\_21.
2. Valeyre D, Jeny F, Rotenberg C, Bouvry D, Uzunhan Y, Sève P, et al. How to Tackle the Diagnosis and Treatment in the Diverse Scenarios of Extrapulmonary Sarcoidosis. *Adv Ther.* 2021;38:4605-27. doi: 10.1007/s12325-021-01832-5.
3. Sève P, Pacheco Y, Durupt F, Jamilloux Y, Gerfaud-Valentin M, Isaac S, et al. Sarcoidosis: A clinical overview from symptoms to diagnosis. *Cells.* 2021;10:766-99. doi: 10.3390/cells10040766
4. Arkema V, Cozier C. Sarcoidosis epidemiology: Recent estimates of incidence, prevalence and risk factors. *Curr Opin Pulm Med.* 2020;26:527-34. doi: 10.1097/MCP.0000000000000715.