

**MELASMA EXTRA-FACIAL: AVALIAÇÃO CLÍNICA, HISTOPATOLÓGICA E IMUNO-HISTOQUÍMICA**

RENATA ROSA DE CARVALHO; CLARICE GABARDO RITTER, TÂNIA FERREIRA CESTARI, DANIELA VAZ DA CONCEIÇÃO FISS, JOSÉ ANTÔNIO TRINDADE BORGES DA COSTA, GABRIELA BAUERMANN, RAFAELA CAMINHA VANIN

Introdução: o melasma extra-facial manifesta-se como manchas hiperocrômicas simétricas em braços, antebraços, região cervical e torácica. Poucos relatos descrevem essa dermatose e não há estudos que determinem sua fisiopatogenia. Objetivo: avaliar as características clínicas dos pacientes com melasma extra-facial e comparar os achados de biópsias de pele com melasma extra-facial com biópsias de pele não acometida. Métodos: foram avaliados 45 casos e 45 controles. Em 36 casos foram realizadas as biópsias da lesão e da pele normal perilesional e realizadas as colorações de HE, Fontana-Masson, imuno-histoquímica para melanócitos e receptores de estrogênio. Resultados: No grupo com melasma, 86,7% dos pacientes eram mulheres com idade média  $\pm$  DP de  $56,67 \pm 8$  anos, estando 82,1% delas em menopausa. Nos casos, o histórico familiar para essa dermatose bem como a presença prévia de melasma facial foi significativamente maior que no grupo controle ( $P < 0,05$ ). A coloração pelo HE mostrou aumento da retificação e hiperpigmentação basal, elastose solar e degeneração de colágeno na área de melasma ( $P < 0,05$ ). A imuno-histoquímica com Melan-A não mostrou diferença entre os grupos e o marcador para receptor de estrogênio foi negativo em todas as amostras. Conclusão: o melasma extra-facial parece estar relacionado à menopausa, história familiar e histórico pessoal de melasma facial. A hiperpigmentação evidenciada nas amostras é justificada pelo aumento da melanina. Contudo, a avaliação histopatológica revelou semelhante número de melanócitos entre os dois grupos, sugerindo que a hiperpigmentação seja, mais provavelmente, resultado de uma alteração na produção ou na característica bioquímica e distribuição da melanina produzida.