

## COLAGENOMA ESTORIFORME: RELATO DE CASO

### ODS (3)

Marina Amélia da Cunha Freitas (Universidade de Taubaté)  
Polyana Guedes dos Santos (Universidade de Taubaté)  
Beatriz Borusiewicz Tavares Ferreira Leite (Universidade de Taubaté)  
Joyce Arnout (Universidade de Taubaté)  
Veridiana Miranda (Universidade de Taubaté)  
Flávia Regina Ferreira (Universidade de Taubaté)

Lesões cutâneas assintomáticas e de longa evolução nas extremidades inferiores são comuns na prática dermatológica, frequentemente sendo diagnosticadas como dermatofibromas. Outro diagnóstico diferencial, porém, pouco discutido, são os colagenomas, classificados como hamartomas do tecido conjuntivo e caracterizados pelo acúmulo excessivo de colágeno na derme. São tumores benignos raros e, quando isolados, geralmente são assintomáticos. Outras afecções de tecido conjuntivo podem apresentar-se de forma semelhante, como dermatofibromas, fibromas, lipomas, dentre outras. Relatamos o caso de um paciente masculino, 36 anos, que observou uma pápula acastanhada, única, firme, recoberta por finas escamas brancas, localizada na região infra-maleolar medial da perna direita com diâmetro aproximado de 0,5 cm, há 4 anos. À dermatoscopia observa-se um halo periférico marrom sem estruturas, linhas radiais acastanhadas, área branca sem estrutura excêntrica e escamas amareladas centrais. A hipótese diagnóstica inicial foi dermatofibroma, sendo realizada biópsia excisional para confirmação. Porém, o exame histopatológico revelou tratar-se de um colagenoma estoriforme, um tumor cutâneo raro caracterizado por proliferação dérmica de colágeno em padrão estoriforme. O paciente apresentou boa evolução no pós-operatório e permanece em acompanhamento, sem sinais de recidiva local. Esse tipo de lesão possui crescimento lento e indolor, mais frequentemente encontrado na face, pescoço e nas extremidades, pela preferência por tecidos moles. O diagnóstico é realizado clinicamente, porém depende essencialmente de confirmação histopatológica, por meio de biópsia incisional ou excisional. A exérese pode ser feita, contudo não há um tratamento específico para esse tipo de lesão. Este caso destaca a importância dos diagnósticos diferenciais e necessidade do exame histopatológico na confirmação de lesões fibrosas, mesmo quando clinicamente típicas.

**Palavras-chave:** Colagenoma; Neoplasias benignas da pele; Dermatofibroma, Tecido conjuntivo.