

## MELANOMA CUTÂNEO MALIGNO DE DIAGNÓSTICO TARDIO: UM RELATO DE CASO

Allan Victor Andrade Gomes<sup>1</sup>; Marina Gubert<sup>1</sup>; Clara Akemi Iwakura<sup>1</sup>; Geovana Balaben<sup>1</sup>; Maria Heloísa de Souza Bonfim<sup>1</sup>; Mariana Rebolho Sant'Ana<sup>1</sup>; Pablo Batista Moura<sup>1</sup>; Bruna Tuma<sup>2</sup>

Universidade Estadual de Londrina<sup>1</sup>  
Universidade Estadual de Londrina, Dermatologia<sup>2</sup>  
[allan.victor.andrade@uel.br](mailto:allan.victor.andrade@uel.br)

**Palavras-chave:** diagnóstico precoce; melanoma; prevenção.

### INTRODUÇÃO

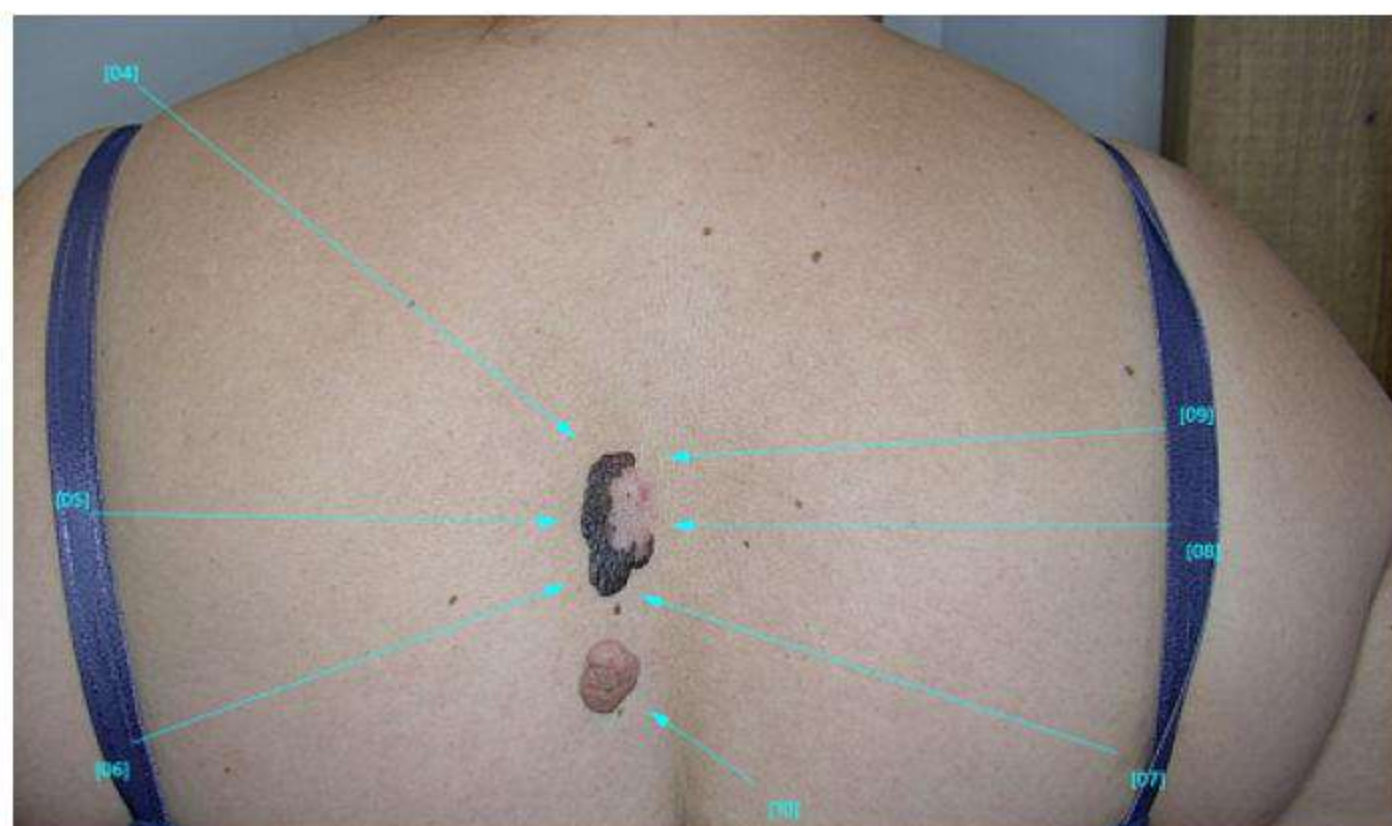
O melanoma cutâneo maligno é o tipo de câncer de pele mais agressivo, sendo decorrente de um crescimento anormal dos melanócitos, presentes na epiderme.<sup>1</sup> Globalmente, o melanoma apresenta crescente incidência e alta letalidade, ocorrendo com maior frequência em indivíduos de fototipo I e II de Fitzpatrick, expostos à radiação ultravioleta e com predisposição genética.<sup>2</sup> O diagnóstico precoce é fundamental para a diminuição da mortalidade e para aumentar a expectativa de sobrevida em casos graves da doença.<sup>2</sup> Assim, a autoavaliação pelo mnemônico ABCDE, que consiste em descrições de lesão neoplásica, é indispensável para rastreamento da doença, além da prevenção com o uso de protetores solares.

### OBJETIVO

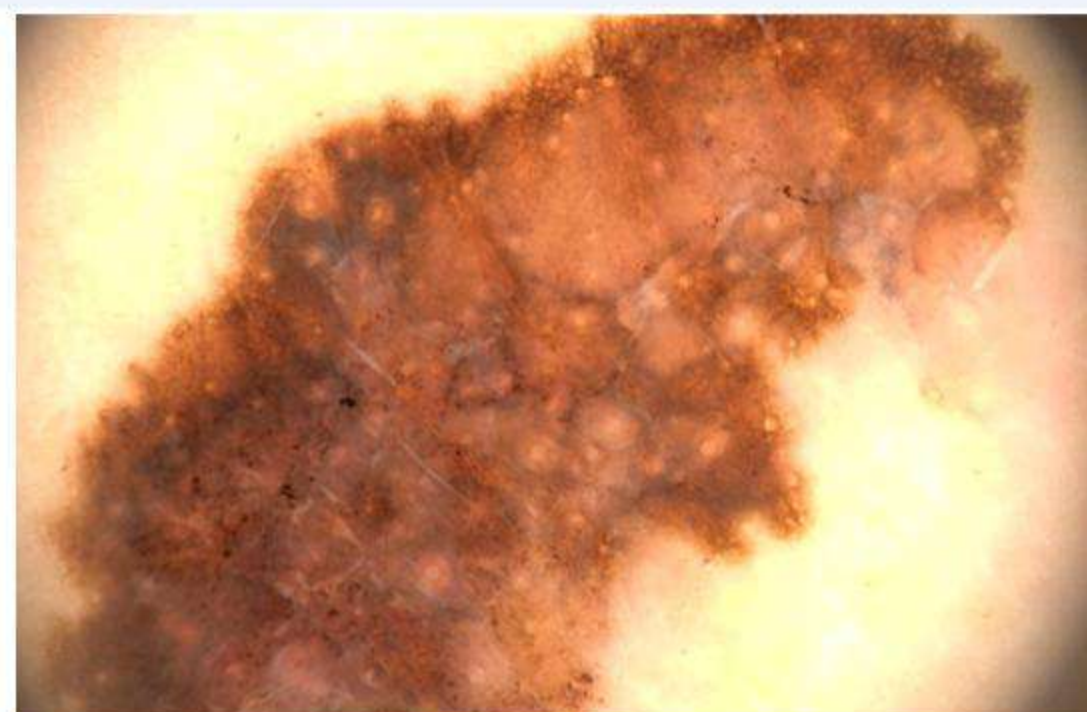
Apresentação de um paciente com melanoma e a importância do diagnóstico precoce para o melhor prognóstico da doença.

### APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente, sexo feminino, 48 anos, relatava surgimento de lesão em dorso há 6 anos com crescimento progressivo. Há 1 mês mostrou a lesão à irmã, profissional da saúde, que suspeitou que poderia ser um melanoma. No exame físico, foi detectada uma mácula hiperocrômica de aproximadamente 2 x 3 cm com bordas irregulares e multicores, e a dermatoscopia detectou padrão reticular com pontos, área de rede atípica, véu cinza-azulado, bordas abruptas, área branca rosada excêntrica com polimorfismo vascular. Realizou biópsia excisional com margens de 2mm da lesão. O material foi enviado para análise patológica. A biópsia excisional de lesão de pele em dorso superior detectou melanoma invasivo, de tipo histológico extensivo superficial com ulceração, nível de invasão Clark II e espessura tumoral máxima Breslow de 0,5 mm (T1a). Após cirurgia, paciente relatou um aumento de sensibilidade na região, lombalgia e dor no braço direito. Após biópsia, solicitou-se tomografia de tórax e abdômen com contraste para investigação de metástase e linfonodo sentinela de metástase e estadiamento III. Segue em acompanhamento ambulatorial, aguardando ampliação de margens conforme o Breslow.



**Figura 1:** lesão em dorso



**Figura 2:** lesão observada pelo dermatoscópio.

### DISCUSSÃO

O melanoma extensivo superficial é o subtipo histológico mais comum. Em homens, as lesões surgem no tronco e em mulheres, geralmente nas pernas. Contudo, para ambos os sexos, lesões são frequentemente observadas no dorso superior,<sup>3</sup> característica condizente com o caso apresentado. A biópsia excisional, realizada na paciente, é considerada padrão-ouro no diagnóstico e consiste na ressecção completa da lesão da pele.<sup>4</sup> Isso permite a avaliação dos critérios de microestadiamento, principalmente da profundidade de invasão (Breslow), que é o fator mais relevante para a definição do prognóstico e tratamento dessa neoplasia.

### CONCLUSÃO (EXEMPLO)

O caso ilustra a necessidade de medidas educativas direcionadas para população, atuações de cunho preventivo e a melhora do fluxograma em lesões suspeitas de câncer da pele em especial o melanoma com intuito do tratamento precoce, contribuindo para o melhor prognóstico dos pacientes com melanoma.

### REFERÊNCIAS (EXEMPLO)

- Long GV, Swetter SM, Menzies AM, Gershenwald JE, Scolyer RA. Melanoma Cutâneo. Lanceta. 2023;402(10400):485.
- Melanoma: introdução e epidemiologia [internet]. Grupo Brasileiro de Melanoma. Disponível em: <http://www.gbm.org.br/GBM>
- Roberts DL, Anstey AV, Barlow RJ, et al. U.K. guidelines for the management of cutaneous melanoma. Br J Dermatol. 2002;146(1):7-17.
- Zager JS, Hochwald SN, Marzban SS, Francois R, Law KM, Davis AH, et al. Shave Biopsy Is a Safe and Accurate Method for the Initial Evaluation of Melanoma. J Am Coll Surg. 2011;212(4): 454-60.
- Karimipour DJ, Schwartz JL, Wang TS, Bichakjian CK, Orringer JS, King AL, et al. Microstaging accuracy after subtotal incisional biopsy of cutaneous melanoma. J Am Acad Dermatol 2005;52:798-802.
- Gil-Pallares P, Figueroa-Silva O, Gil-Pallares ME, Vázquez-Bueno JÁ, Piñeyro-Molina F, Monteagudo B, et al. Did COVID-19 lockdown diagnosis delay actually worsen melanoma prognosis? An Bras Dermatol. 2023;98:176-80.