

## IMPORTÂNCIA DO EXAME ECTOSCÓPICO NA DETECÇÃO PRECOCE DO MELANOMA

### IMPORTANCE OF ECTOSCOPIC EXAMINATION IN THE EARLY DETECTION OF MELANOMA

Carolina Maria Leal Rosas<sup>1</sup>, Carolina Dias Azevedo<sup>1</sup>, Anna Luiza Soares Young<sup>1</sup>, Maria Luisa Manhães Motta Ribeiro Gomes<sup>1</sup>, Gabriela Araújo Pessanha<sup>1</sup>, Liana Moura de Almeida<sup>2</sup>, Ana Paula Moura de Almeida<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Discentes do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes-RJ; <sup>2</sup> Médicas Dermatologistas do Hospital Escola Álvaro Alvim, Campos dos Goytacazes-RJ.

Hospital Escola Álvaro Alvim

R. Barão da Lagoa Dourada, 409 - Centro, Campos dos Goytacazes - RJ, 28035-211

Liana Moura de Almeida

Endereço: Rua voluntários da pátria 500 sala 201 Campos dos Goytacazes RJ  
CEP 28030-260

#### RESUMO

**Introdução:** No Brasil, o câncer de pele é responsável por um terço das neoplasias malignas, sendo o melanoma relacionado à alta mortalidade, dependendo de seu estágio ao diagnóstico. **Objetivo:** Relatar um caso em que foram identificadas duas lesões sugestivas de malignidade à ectoscopia, em uma consulta a qual paciente não se referia à tais lesões. **Demonstramos a importância do exame dermatológico minucioso e completo, afim de identificar lesões potencialmente malignas e promover uma melhor qualidade de vida ao paciente, independente da queixa principal do mesmo. Relato de caso:** Paciente de 69 anos compareceu a consulta dermatológicas com queixas acerca de um procedimento estético insatisfatório. Ao exame dermatológico, foram identificados as lesões pigmentadas, assimétricas, de bordas irregulares e cores variadas. O resultado histopatológico indicou lentigo maligno melanoma "in situ". Paciente fora encaminhada para tratamento cirúrgico, sob orientações. **Discussão:** É de grande importância que tanto os médicos quanto a população em geral tenha conhecimento da regra ABCDE para câncer de pele, visando atentar para lesões dermatológicas suspeitas de malignidade, uma vez que os pacientes com melanomas detectados precocemente, tanto através do exame clínico, como auxiliado pela dermatoscopia, têm melhor sobrevida, menor mortalidade geral e menor morbidade relacionada ao câncer.

#### ABSTRACT

**Introduction:** In Brazil, skin cancer is responsible for one third of malignant neoplasms, and melanoma is related to high mortality, depending on the stage at diagnosis. **Objective:** To report a case in which two lesions suggestive of ectoscopic malignancy were identified, in a consultation to which the patient did not refer such injuries. **We demonstrate the importance of a rigorous dermatological examination in order to identify potentially malignant lesions and promote a better quality of life for the patient, regardless of the patient's main complaint. Case Description:** A 69-year-old patient attended the dermatological consultation complaining of an unsatisfactory aesthetic procedure. The dermatological examination identified pigmented, asymmetric lesions, with irregular edges and varied colors. The histopathological result indicated lentigo malignant melanoma "in situ". The patient had been referred for surgical treatment, under guidance. **Discussion:** It is of great importance that the doctor and the general population know the ABCDE rule for skin cancer, in order to pay attention to dermatological lesions with suspected malignancy, since patients with melanomas detected early, either by clinical examination, or be assisted by dermoscopy, have better survival, lower overall mortality and less cancer-related morbidity. **Conclusion:** It is necessary to emphasize the need for the knowledge of

Conclusão: Deve-se ressaltar a necessidade do conhecimento de lesões pigmentadas suspeitas por médicos não especialistas, assim como a conscientização da população acerca dessa identificação e suas consequências.

#### PALAVRAS-CHAVE

Melanoma, câncer de pele, exame dermatológico, lesões pigmentadas.

#### INTRODUÇÃO

O câncer de pele, responsável por um terço das neoplasias malignas no nosso país, é a forma mais frequente e um dos mais preveníveis tipos de câncer nos dias de hoje. O tipo melanoma e o não-melanoma (que inclui o carcinoma basocelular (CBC) e o carcinoma epidermóide (CEC), estão relacionados a fatores de risco como exposição ao sol, cor de pele e cabelo, além de história familiar e pessoal de câncer de pele. (NORA et al, 2004) (MIOLO et al, 2019)

O melanoma está relacionado à alta mortalidade, e as chances de cura dependem do diagnóstico precoce e o tratamento no início da evolução da doença. Esta neoplasia, se detectada em seus estágios iniciais, apresenta tratamento com resultados favoráveis, tendo uma sobrevida de 20 anos, para pacientes com melanoma de Breslow inferior a 1 mm, de aproximadamente 96%. (JAMIE, 2015) (FIGUEIREDO et al, 2003)

Ao contrário de outras doenças malignas, o melanoma tem o potencial de ser identificado nos estágios iniciais por um exame físico não invasivo. Embora os exames de câncer de pele sejam realizados rotineiramente em consultórios de dermatologistas, as diretrizes de rastreamento formais não estão tão bem estabelecidas. (BREITBART, 2012)

#### OBJETIVO

No presente trabalho, objetivamos descrever um caso em que foram identificados, durante consulta dermatológica por outras queixas, duas lesões suspeitas de melanoma. Ressalvamos a importância do exame dermatológico pela ectoscopia de toda superfície da pele, independente

suspected pigmented lesions by non-specialist doctors, as well as the population's awareness of this identification and its consequences.

#### KEYWORDS

Melanoma, skin cancer, dermatological examination, pigmented lesions.

das queixas que surgem nos ambulatórios de dermatologia.

#### DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 69 anos, procurou por consulta dermatológica devido a dúvidas sobre um procedimento estético feito na face, realizado por outro profissional. Ao exame dermatológico, além da avaliação da face, foram identificadas duas lesões pigmentadas, sendo uma na região escapular direita e outra na região supra escapular esquerda. As lesões apresentavam-se macroscopicamente assimétricas, com bordas irregulares e cores variadas e, junto à dermatoscopia, foi feita a hipótese diagnóstica de melanoma. A paciente foi encaminhada para realização de exérese das lesões com posterior avaliação pelo exame histopatológico. Na avaliação, a paciente não sabia relatar há quanto tempo tinha as lesões e negava história pregressa de câncer de pele, apesar de ser observado um dano importante da mesma.

A paciente retornou à consulta com o laudo do exame histopatológico que indicou para ambas as lesões um diagnóstico de lentigo maligno melanoma "in situ". A mesma foi encaminhada à cirurgia oncológica para ampliação de margem das lesões e sugerido seguimento ambulatorial na dermatologia, também sendo orientada para a realização de mapeamento corporal e dermatoscopia digital para melhor vigilância de lesões pigmentadas e fotodano.



Figura 1: Mácula hipercrômica, assimétrica, apresentando diferentes colorações com bordas irregulares localizada na região escapular direita.

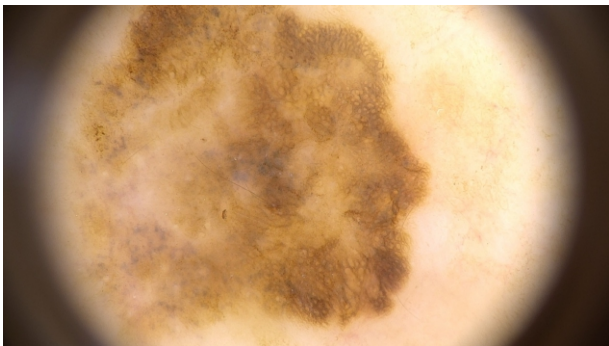


Figura 2: Dermatoscopia da lesão de região escapular direita- apresentando rede pigmentar alargada com estrias periféricas, área central amorfa e véu cinza-azulado.



Figura 3: Mácula eritematosa, com áreas focais de pigmentação e superfície levemente perolada localizada em região inferior do dorso.

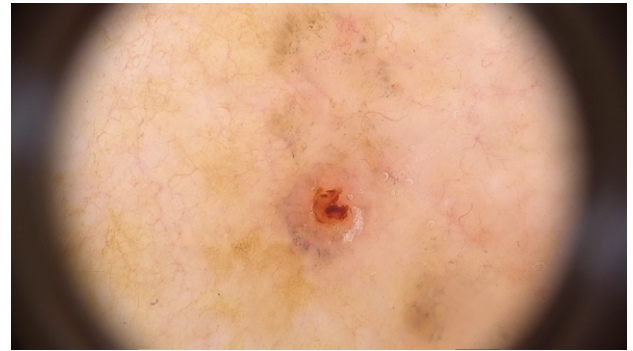


Figura 4: Dermatoscopia da lesão da região inferior do dorso- Área de microulceração central com pigmentação acastanhada em sua periferia , com presença de vasos arboriformes.



Figura 5: Mácula hipercrômica assimétrica com bordas irregulares e colorações variadas localizada na região supra escapular esquerda.

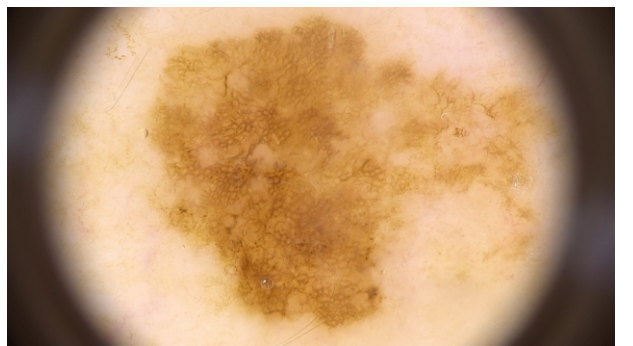


Figura 6: Dermatoscopia da lesão da região supra escapular esquerda- Rede pigmentar alargada e assimétrica com borda abrupta principalmente em sua porção inferior.

## DISCUSSÃO

O câncer de pele não é uma patologia única. Ele possui divisões e classificações, sendo importante o conhecimento de suas variações para o bom tratamento e prognóstico da doença. Ele se apresenta sob a forma de duas variantes: melanoma e não melanoma (DAZARD, 2000).

O câncer de pele melanoma é o mais agressivo tipo de câncer de pele, apesar de ser menos frequente do que os outros tumores. A idade, o sexo e a susceptibilidade individual também são importantes no desenvolvimento desse tipo de câncer. Cerca de 20% a 30% dos melanomas está associada à presença de nevo melanocítico prévio. Além disso, pessoas com história familiar de melanoma ou melanoma prévio também possuem aumento no risco de desenvolver esse câncer. O prognóstico do melanoma é considerado bom se os tumores forem diagnosticados e tratados, de forma adequada, em sua fase inicial. Quando os melanomas são diagnosticados em fases mais avançadas, principalmente com a presença de metástases, eles apresentam pior prognóstico (DIMATOS, 2009).

Como evidenciado no nosso trabalho, ao contrário de outras doenças malignas, o melanoma tem o potencial de ser identificado nos estágios iniciais por um exame físico não invasivo. O menor impacto da mortalidade do melanoma ocorrerá por meio da detecção precoce dos mesmos em seu estágio inicial. As evidências sugerem que o acesso a um dermatologista e a realização de um exame de pele recente estão associados a uma menor mortalidade por esta neoplasia. (BATAILE, 2009; RIGEL, 2000)

Os pacientes com melanomas detectados precocemente por dermatologistas, tanto através do exame clínico, como auxiliado pela dermatoscopia, têm melhor sobrevida, menor mortalidade geral e menor morbidade relacionada ao câncer. Por outro lado, diversos estudos apontam que os melanomas descobertos pelo paciente estão associados a profundidades de Breslow maiores e alta probabilidade de doença invasiva, o que não exclui a importância do autoexame da pele. (BREITBART, 2012)

Com o caso apresentado acima, observamos a importância tanto para os médicos quanto para a população em geral de se ter em mente as regras gerais para se atentar a possíveis

lesões melanocíticas suspeitas com: assimetria, bordas irregulares, alteração de cor, diâmetro superior a 6mm e que estejam evoluindo de forma atípica. Essas características constituem a regra ABCDE, essencial para a identificação dessa doença. (BRAZIL, SKIN MELANOMA IN, 2009)

Na prática clínica, com um médico não especialista, essa regra se torna um importante guia para a condução do caso. Uma parcela relevante de casos pode ser identificada apenas com a observação clínica, ainda sem a realização de exames complementares, como comprovadamente visto no caso acima. (BRAZIL, SKIN MELANOMA IN, 2009)

Dessa forma, é fundamental que os médicos em geral estejam atentos para a identificação e reconhecimento de uma lesão pigmentada suspeita, visto que o melanoma apresenta alta morbidade e prognóstico reservado quando em estágios mais avançados. Sendo assim, uma intervenção precoce e correta é capaz de promover índices de cura superiores a 95%, situação que torna-se inviável na presença de metástases à distância e comprometimento linfonodal estabelecidos. (BRAZIL, SKIN MELANOMA IN, 2009; SALVIO, 2011)

## CONCLUSÃO

O câncer de pele pode sofrer redução dos seus índices através de medidas preventivas e de conscientização da população, principalmente nas populações mais jovens. O esclarecimento da população a respeito dessa doença e da identificação de seus sinais, além da capacitação dos profissionais da saúde, são fatores facilitadores constatados do diagnóstico precoce, promovendo redução da mortalidade geral.

A dermatologia é uma disciplina descritiva morfológica típica, sendo o exame clínico seu instrumento mais importante. É indispensável a realização do exame morfológico completo da pele do paciente, mesmo que a queixa seja focal, juntamente com a atenção para a identificação e reconhecimento precoce de uma lesão suspeita, independente da especialidade médica de atuação.

A instituição do tratamento adequado e da ampliação do acesso às informações sobre a doença e suas formas de prevenção, juntamente com seu diagnóstico precoce são requisitos fundamentais para o sucesso do seu controle.

**REFERÊNCIAS**

- HANSON, Jamie L. et al. Incidental melanomas detected in veterans referred to dermatology. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 74, n. 3, p. 462-469, 2016.
- BREITBART, Eckhard W. et al. Systematic skin cancer screening in Northern Germany. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 66, n. 2, p. 201-211, 2012.
- NORA, Adelar Bocchese et al. . Freqüência de aconselhamento para prevenção de câncer da pele entre as diversas especialidades médicas em Caxias do Sul. *An. Bras. Dermatol.*, Rio de Janeiro, v. 79, n. 1, p. 45-51, Feb. 2004.
- DAZARD, JE; Piette J; Basset-Seguin N; Blanchard JM; Gandarillas A. Switch from p53 to MDM2 as differentiating human keratinocytes lose their proliferative potential and increase in cellular size. *Oncogene* 2000; 19:3693-3705.
- DIMATOS, Dimitri Cardoso; et al. Melanoma cutâneo no Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v.38, supl. 1, p.14-19, 2009. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/637.pdf>>. Acesso em: 01 jul. 2019.
- FIGUEIREDO, Licia Caldas et al. Câncer de pele: estudo dos principais marcadores moleculares do melanoma cutâneo. *Rev Bras Cancerol*, v. 49, n. 3, p. 179-83, 2003.
- MIOLO N, et al. Skin cancer incidence in rural workers at a reference hospital in western Paraná. *Anais brasileiros de dermatologia*, 94(2):157-63, 2019.
- A SCHWARTZ, Robert; LAMBERT, Clark. Lawrence Charles Parish MD, MD (Honorável) Atua como Professor Visitante da Alpha Omega Alpha National Honor Society na New Jersey Medical School. *Acta dermatovenerologica Croatica*, v. 19, n. 2, pág. 0-0, 2011.
- Bataille V. Early detection of melanoma improves survival. *Practitioner* 2009;253:29-33.
- RIGEL, Darrell S.; CARUCCI, John A. Malignant melanoma: prevention, early detection, and treatment in the 21st century. *CA: a cancer journal for clinicians*, v. 50, n. 4, p. 215-236, 2000.
- BRAZIL, SKIN MELANOMA IN. Melanoma cutâneo no Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 38, n. Suplemento 01, p. 14, 2009.
- SALVIO, Ana Gabriela et al. Experiência de um ano de modelo de programa de prevenção contínua do melanoma na cidade de Jaú-SP, Brasil. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 86, n. 4, p. 669-674, 2011.