

Cristina Rocha de Medeiros Miranda, Preceptora da Oncologia Clínica da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer; Lara Passos de Freitas; Residente de oncologia clínica da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer; Kleyton Santos de Medeiros, Instituto de Ensino, Pesquisa e Inovação da Liga Contra o Câncer; Pedro Hortêncio Saboia da Escossia Melo; Graduando em Medicina UFRN; Gabriella Ferézini Oliveira de Sá, Graduanda em Medicina UFRN; Pedro Vilar de Oliveira Vilarim, Graduando em Medicina UFRN.

Introdução

O carcinoma basocelular representa 70% dos casos de câncer de pele, porém raramente é agressivo, e na grande maioria dos casos tem tratamento após a cirurgia. Apesar das baixas taxas de mortalidade e de rara ocorrência de metástases, pode apresentar comportamento invasivo local e recidivas após o tratamento, provocando importante morbidade. Terapias além da cirurgia e radioterapia para tratamento do carcinoma basocelular são pouco utilizadas devido ao seu difícil acesso e à raridade de casos avançados diagnosticados.

OBJETIVO: Apresentar e discutir acerca do relato de caso de câncer de pele não melanoma, basocelular, em paciente idoso com lesão cutânea recidivada e politratada, localmente avançado, refratário à cirurgia e radioterapia que foi submetido a tratamento com Vismodegibe.

Casuística e Métodos

Relato de experiência de um caso de carcinoma basocelular localmente avançado e refratário ao tratamento padrão cirúrgico e radioterápico em paciente idoso (01 paciente).

Resultados

Paciente, homem, de 90 anos com história de carcinoma basocelular nodular no tórax, região peitoral, diagnosticado em 2015. Antecedentes pessoais de arritmia cardíaca e hepatite C controlada. Ao diagnóstico, foi submetido ao tratamento padrão com cirurgia exclusiva, com bases e margens livres. Em 02 anos apresentou a primeira recidiva local, quando foi novamente abordado pela cirurgia. Após mais um ano, em 2018, nova lesão surgiu, esta, inicialmente, aparentava ter crescimento lento e indolente, fator que levou ao atraso da realização de nova cirurgia em 12 meses. Após a operação, não conseguiu cirurgia oncológica, ficando com margens comprometidas e evidenciando, inclusive, infiltração da musculatura esquelética local. Foi, então, encaminhado para tratamento com radioterapia local, onde o paciente

Neste caso apresentado, foi necessário e possível oferecer um tratamento diferenciado ao paciente, após a falha das terapêuticas cirúrgica e radioterápica. Este tratamento não é habitualmente disponível, por não estar contemplado no rol da ANS, ter custo elevado e não ser contemplado no sistema único de saúde.

É importante ressaltar que o tratamento melhorou de forma significativa a qualidade de vida do paciente idoso, sem toxicidade para a sua vida. Posto isto, divulgar e conhecer essa opção terapêutica e sua resposta clínica, mesmo que em caso único, é fundamental para difundir mais uma alternativa de sucesso e com embasamento literário que habitualmente não é oferecido.

Contato

Autor correspondente: Cristina Rocha de Medeiros Miranda.
E-mail: cristina.rocha@liga.org.br

Resultados

não apresentou resposta terapêutica e revelou aumento da doença locoregional e linfonomegalia em região axilar esquerda, bloco de 4 cm. Em Novembro de 2019 iniciou o tratamento com Vismodegibe, 150 mg VO, 1x/dia, apresentou excelente resposta logo após o segundo mês de tratamento - conforme pode ser evidenciado pelas imagens - sem apresentar toxicidade ou necessidade de internação. Paciente permaneceu em tratamento por 06 meses, mantendo a resposta clínica sem qualquer intercorrência relacionada à terapia. Devido a dificuldades financeiras do paciente em custear a medicação, o tratamento em curso teve que ser interrompido. Assim, levando em consideração a sua excelente resposta clínica, foi acordado entre família, paciente e médico uma pausa no tratamento. Após 02 meses da suspensão, o paciente evoluiu com quadro de arritmia cardíaca, associada à hiponatremia e hiporexia severa, foi internado em cuidados intensivos e evoluiu a óbito. Mesmo assim, no momento do óbito, mantinha a resposta clínica completa do carcinoma basocelular em tórax e axila.

Progressão da lesão com o tratamento



Fonte: Imagens disponibilizadas pelo autor, 2019.

Conclusões

Referências

- BERTOGLIO, S. R. B. *et al.* Carcinoma basocelular: um estudo de caso de uma neoplasia cutânea com característica histopatológica agressiva. **Revista UNINGÁ**, v. 56, n. 4, p. 12-20, out./dez 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de pele não melanoma**. Instituto Nacional do Câncer, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma/profissional-de-saude#main-content>. Acesso em: 9 jun. 2022
- MANTESE, S. A. O. *et al.* Carcinoma basocelular - análise de 300 casos observados em Uberlândia - MG. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 2, mar. 2006.
- PRAIA, A. C. S.; FIGUEIREDO, Paulo H. M. Carcinoma basocelular pigmentado: relato de caso. **BWS Journal**, São Paulo, v. 3, p. 1-8, abr. 2020.