

LUCENA, M.A, HUOC, Recife-PE; TAVARES,C.L, HUOC, Recife-PE; CAVALCANTI,S.M.M, HUOC, Recife-PE; TAKANO, D.M, HC/UFPE, Recife-PE; EHRHARDT, R.A, HUOC, Recife-PE.

Introdução

O melanoma desmoplásico é uma patologia cutânea rara caracterizada por lesão invasiva com proliferação de melanócitos fusiformes na derme e no subcutâneo associada a variáveis padrões de desmoplasia. O desafio no seu diagnóstico é grande devido sua apresentação clínica ser bastante variável e inespecífica, tornando-se facilmente confundida com outras neoplasias cutâneas fibrosas. Geralmente tem menores taxas de metástases comparado aos outros tipos de melanoma, mas se apresentam mais agressivos localmente com maior incidências de casos com recidivas locais. Estudo histopatológico associado a imunohistoquímica com positividade para proteína S-100 e outros antígenos de diferenciação melanocítica, são fundamentais para seu diagnóstico.

Casuística e Métodos

O melanoma desmoplásico é uma variante incomum e representa menos de 4% dos melanomas cutâneos.

Relatamos o caso de 01 paciente atendida no Centro de Oncologia (CEON) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz - Recife /PE.

MÉTODO: As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de anamnese, registro fotográfico dos métodos diagnósticos aos quais a paciente foi submetida e revisão da literatura. RELATO DO CASO

Resultados

Anamnese: Sexo feminino, 71 anos, Natural e procedente da zona rural de PE, pele clara, foi atendida no setor de dermatologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz com queixa de lesão cutânea em área de ombro esquerdo há aproximadamente 03 meses.

Exame físico: lesão não pigmentada em ombro esquerdo, indolor, medindo 4cm de diâmetro (Fig 1). Ausência de adenomegalias regionais. Hipótese diagnóstica: Carcinoma basocelular, dermatofibroma, sarcoma, cisto ou cicatriz hipertrófica e Melanoma maligno.

Conduta: Dermatoscopia (Fig 2) e biópsia com punch da lesão:

AP: Neoplasia maligna de células fusiformes/epitelióides

IHQ: Pannel associado aos aspectos histológicos de melanoma (reagente para proteína S-100 e SOX 10).

Estadiamento realizado com tomografias de tórax, abdome e RNM de encéfalo sem evidências de doença metastática.

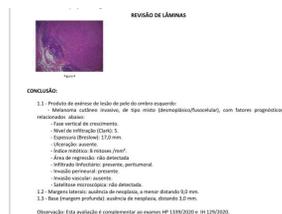
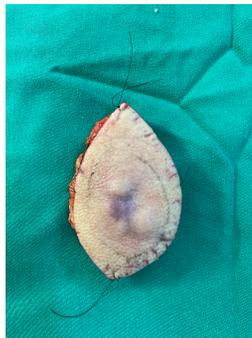
Encaminhada para exérese cirúrgica completa do tumor (Fig.3)

AP: Neoplasia maligna multilobular, predominantemente fusocelular e epitelióide, com elevado índice mitótico, comprometendo a derme e partes moles, com hiperplasia linfóide reativa circundante exuberante. Ausência de pigmento melânico.

Revisão de lâmina e IHQ: Melanoma cutâneo invasivo do tipo misto (Desmoplásico/ fusocelular) (Fig 4)

Resultados

A apresentação clínica do Melanoma desmoplásico é extremamente variável e inespecífica, tornando seu diagnóstico desafiador. Relatamos um caso de melanoma desmoplásico acometendo uma mulher idosa que teve seu diagnóstico concluído após exame clínico dermatológico, dermatoscopia e análise de histologia com Imunohistoquímica do tumor.



Conclusões

O Melanoma desmoplásico representa um grande desafio diagnóstico. Incluído entre as variantes raras de melanoma, seu diagnóstico frequentemente é realizado após estudo histológico com revisão de lâminas e também imunohistoquímica. Dermatoscopia tem uso limitado devido à escassez de dados sobre as características dermatoscópicas dessa entidade.

Contato

MLUCENAONCOLOGIA@GMAIL.COM Q.MARQUES@TERRA.COM.BR SILVANA_CAVALCANTI@YAHOO.COM.BR DANIELATAKANO65@HOTMAIL.COM, ROGERIOEHRHARDT@UOL.COM.BR