

Guimarães, A. C.; Santos Filho, I. D. A. O.; Duprat Neto, J. P.; Lôbo, M. M.; Silva, M. J. B.; Pinto, C. A. L.<sup>1</sup>  
1- A. C. Camargo Cancer Center

## Introdução

Cerca de 2% dos sarcomas em geral tem origem no endotélio vascular, recebendo a denominação de Angiossarcoma (SMRKE et al., 2020). Eles podem surgir em qualquer órgão do corpo mas aproximadamente 60% dos casos é de acometimento cutâneo (PATEL et al., 2015).

Apesar da baixa frequência relativa dessa doença, houve um aumento de sua incidência nos últimos 30 anos. Não está definido o motivo desta elevação (YOUNG et al., 2010).

A apresentação clínica do angiossarcoma é completamente inespecífica, podendo, inclusive, mimetizar algumas patologias benignas tornando seu diagnóstico e tratamento desafiadores (SHUSTEF et al., 2017).

## Casuística e Métodos

Foi feita uma análise retrospectiva de 47 casos de Angiossarcoma Cutâneo avaliados no A. C. Camargo Cancer Center.

Foram extraídos alguns dados do prontuário destes pacientes como sexo, idade ao diagnóstico, localização da lesão e fatores de risco.

Analizamos também as características anatomo-patológicas dessas lesões

## Resultados

Dos 47 pacientes analisados, 32% eram do sexo masculino e 68% do sexo feminino.

44,7% deles tinham mais do que 70 anos de idade e somente 17% tinham menos que 50 anos.

37 pacientes (78,7%) mantiveram seguimento neste serviço.

44,7% dos angiossarcomas cutâneos se localizavam na região da cabeça e pescoço. 29,8% estavam no tronco e 25,5% nos membros.

14 casos (29,7%) apresentavam algum fator de risco prévio para angiossarcoma: 11 deles eram de pacientes submetidos à radioterapia prévia; 2 casos eram secundários à Síndrome de Stewart-Treves; 1 paciente apresentava Xeroderma Pigmentoso.

28 pacientes foram operados neste serviço, sendo que 35,7% deles estavam com margens comprometidas após a cirurgia. (fotos 1 e 2)

## Resultados

Foi usada congelação intraoperatória em 16 casos e 37,5% delas tinham resultado negativo mas com anatomopatológico final determinando margens comprometidas.

Nos 37 pacientes que mantiveram seguimento no serviço, 67,5% deles apresentaram alguma recidiva.

Desses pacientes que apresentaram recidiva, a primeira delas foi local em 76% dos casos e à distância em 24%.



Foto 1: Angiossarcoma de região temporal com seus limites demarcados com auxílio de dermatoscópio (linha preta). Foi demarcada também a margem de 2 cm (linha azul)

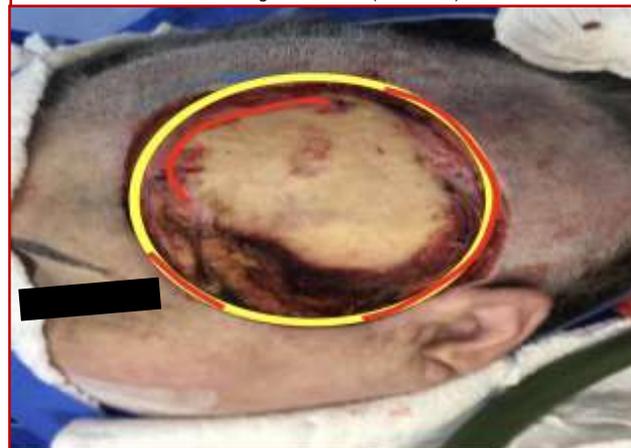


Foto 2: após resultado de anatomopatológico, houve comprometimento das áreas pintadas em vermelho.

## Conclusões

O Angiossarcoma Cutâneo é um tumor raro, altamente agressivo e recidivante.

A cirurgia é desafiadora pois as margens amplas podem ser dificultadas pelo tamanho do tumor e localização da lesão. Entretanto, mesmo quando adequadamente realizada, na maior parte das vezes a margem ainda está comprometida pelo tumor.

De forma ideal esses pacientes devem ser referenciados a Centros Especializados, com a presença de uma equipe multidisciplinar com radioterapeutas e oncologistas clínicos.

Os casos devem ser discutidos em Tumor Board para decisões conjuntas e melhor condução.

## Contato

Alexandre Coelho Guimarães  
Residente de Cirurgia Oncológica A. C. Camargo Cancer Center  
(27) 99602-2122