

Carcinoma basocelular metastático recidivado: relato de caso

Waleska Giarola Magalhães, Ludmila Cristiane Carvalho Baeta, Marcelo Gissoni Vieira de Carvalho,
Mário Gissoni de Carvalho

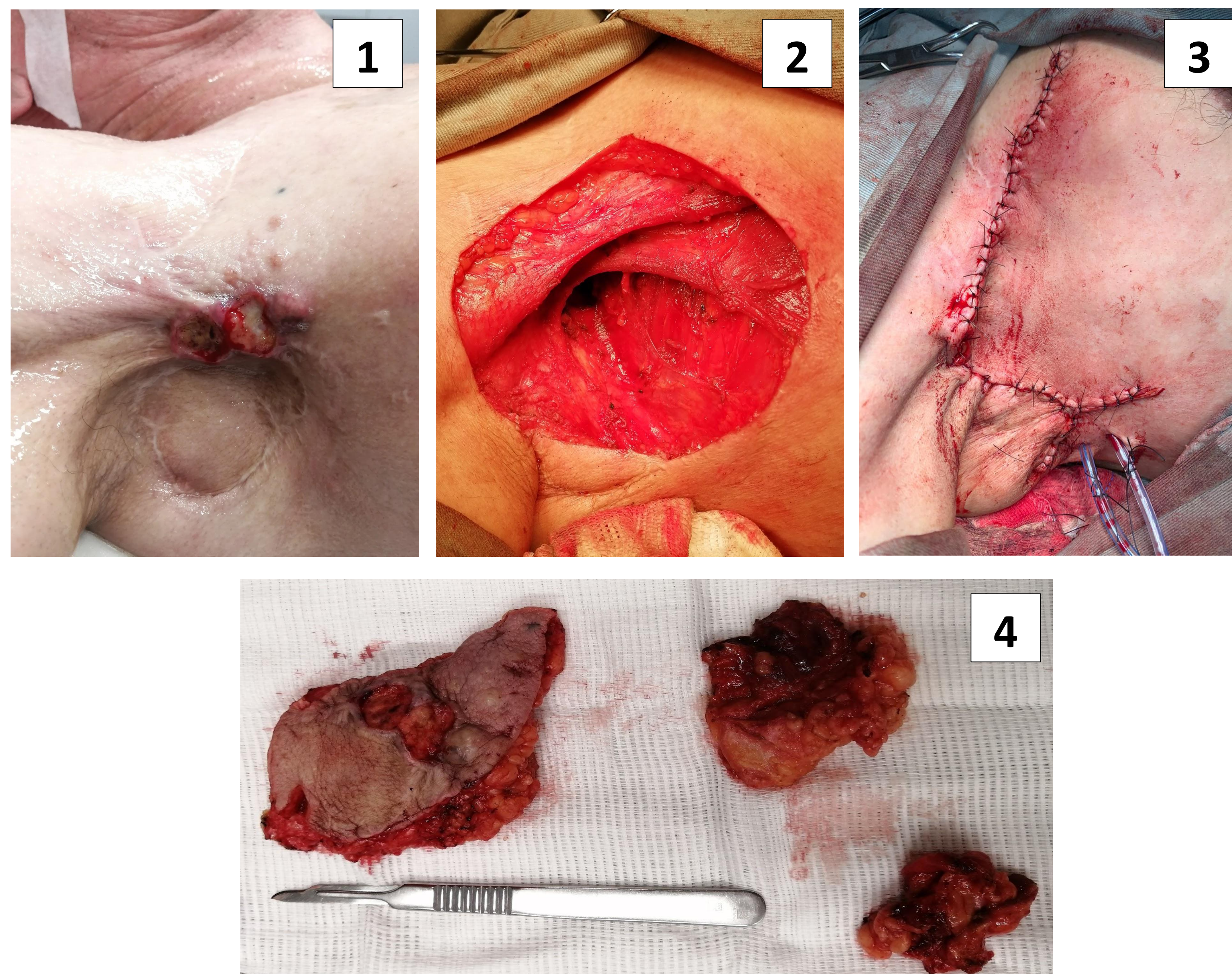
Instituto Mário Penna / Hospital Luxemburgo

INTRODUÇÃO

O carcinoma basocelular (CBC) é uma neoplasia maligna de células não-queratinizantes morfológicamente semelhante às células basais da epiderme, de crescimento insidioso e invasão local. É a neoplasia mais comum no Brasil, onde são esperados cerca de 177 mil novos casos de câncer de pele não melanoma em 2020¹. É mais comum em face (cerca de 70% dos casos) e em tronco (15%), acometendo principalmente as pessoas de pele clara e com aumento da incidência acima dos 40 anos. Existem vários os fatores de risco, podendo ser influenciados por componentes ambientais e genéticos, sendo a fotoexposição prolongada o fator mais importante. Também podemos citar: história familiar, bronzeamento artificial, exposição ao arsênio, radio e fototerapia, a Síndrome do Nevo Basocelular e imunossupressão crônica². A ocorrência de metástases é rara, porém o risco aumenta com a idade avançada, múltiplas ressecções, tratamento prévio com radiação, lesões maiores que 5cm, duração da doença superior a 5 anos, subtipo histológico e alto grau de angiogênese tumoral. O tempo de sobrevida para pacientes com doença metastática geralmente é inferior a 1 ano.

RELATO DE CASO

WJV, 61 anos, leucodérmico, com lesão axilar havia 2 anos. Foi submetido à exérese de lesão com linfadenectomia axilar no ano de 2018, cujo anatomopatológico (AP) e imunohistoquímica revelaram CBC infiltrativo com invasão perineural e angiolinfática, além de metástase em 13 de 14 linfonodos. Encaminhado ao Hospital Luxemburgo, realizou radioterapia, evoluindo, após, com recidiva local. Foi submetido a nova ressecção em que foi vista lesão aderida a vasos axilares, sem possibilidades de ressecção no mesmo ato cirúrgico. O AP mostrou CBC adenoide infiltrativo, multicêntrico, acometendo tecidos fibroadiposos e muscular esquelético, com margens comprometidas. O caso possui vários fatores para gravidade em doença metastática. No momento estão sendo avaliadas novas terapias adjuvantes junto à oncologia; diante do resultado e discussão entre equipes, será cogitada nova abordagem cirúrgica para ressecção completa da lesão com próteses ou enxertos vasculares.



Extirpação de CBC recidivado. 1 - Apresentação da lesão; 2 - Exérese da lesão com linfadenectomia axilar; 3 - Retalho cutâneo; 4 - Peças cirúrgicas.

DISCUSSÃO

O risco de metástases para o CBC é estimado em 0,05 a 1% dos casos e pode envolver linfonodos, pulmões, ossos, pele e fígado. Invasão perineural, padrões agressivos de crescimento histológico e lesões antigas são riscos adicionais de metástase. Para identificar o grau de invasão, são necessárias tomografia computadorizada e ressonância magnética³. A cirurgia é o tratamento mais indicado e pode ser complementada com quimio e radioterapia. Como tratamento inicial, a terapia fotodinâmica tem se mostrado efetiva para lesões pré-malignas e CBC superficial, assim como a criocirurgia e a imunoterapia. A terapia sistêmica geralmente é utilizada para pacientes com doença à distância e quando a cirurgia ou radioterapia forem insuficientes para a sua erradicação. Inibidores das proteínas da via Hedgehog (Vismodegib e Sonidegib) são a primeira linha de tratamento. O antifúngico Itraconazol também inibe essa via, sendo uma alternativa, porém carecem dados na literatura sobre seu uso. Quimioterapia com platina mostrou resultados eficientes em parte dos pacientes testados, mas faltam estudos aprofundados devido à rara ocorrência de CBC metastático⁴.

REFERÊNCIAS: 1- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2019.

2- Peggy A Wu, MD. Epidemiology, pathogenesis, and clinical features of basal cell carcinoma. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessado em 02 de setembro de 2020.)

3-Sumaira Z Aasi, MD. Treatment of basal cell carcinomas at high risk for recurrence. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessado em 28 de Agosto de 2020)

4- Azulay, Rubem David Dermatologia / Rubem David Azulay, David Rubem Azulay, Luna Azulay-Abulafia. - 6. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.