

# Carcinoma de Células de Merkel

Fernanda Carvalho da Rocha Lima, Fernanda Tolstoy, Dolival Lobão

INCA – Instituto Nacional do Câncer

## Introdução:

O carcinoma de células de Merkel (CCM) é um câncer de pele, raro e agressivo com altas taxas de metástases, recidivas e mortalidade. Estima-se nos EUA a incidência de 0,32 por 100.000 pessoas por ano. Os fatores de risco associados são: exposição a radiação ultravioleta, brancos, sexo masculino, idade avançada, imunossupressão, portadores de *Polyomavirus*. É a segunda causa mais comum de morte por câncer de pele, após o melanoma, com mortalidade de 33% em 3 anos

Há um maior risco do CCM em pacientes com HIV/AIDS ser induzido por *Polyomavirus* de células de Merkel. Nestes pacientes, o curso de CCM pode ser mais agressivo e associado com baixa sobrevida. Em média, o CCM surge 2 décadas mais cedo em pacientes com HIV/AIDS comparado aos indivíduos imunocompetentes.



Figura 1: tumoração na região temporal direita e lesão crostosa em pavilhão auricular direito.



Figura 2: dermatoscopia da lesão temporal.

## Caso clínico:

G.O.C, 47 anos, sexo masculino, procedente de Niterói-RJ. Paciente refere que há aproximadamente 4 meses notou surgimento de 2 lesões papulosas da cor da pele em região temporal direita com crescimento rápido que confluíram e formaram uma placa avermelhada. Relata também surgimento de lesão em pavilhão auricular direito, há 1 ano, com crescimento progressivo.

**HPP:** Paciente HIV positivo há 17 anos, em uso regular de TARV há 2 anos. Refere exérese de múltiplos cânceres cutâneos, sendo o primeiro há 14 anos.

**Ao exame:** Tumoração eritematosa apresentando vasos calibrosos na superfície, na região temporal direita, à palpação nota-se nodulações na região cervical direita. Apresenta também lesão crostosa em pavilhão auricular direito.

Realizado a dermatoscopia da lesão temporal, nota-se vasos lineares irregulares, área rosa leitosa, áreas sem estruturas e ausência de pigmento.

Foi realizada biópsia por punch das lesões temporal e de pavilhão auricular, com os diagnósticos de Carcinoma de células de Merkel e Carcinoma Basocelular respectivamente.

## Discussão:

O CCM é um câncer cutâneo raro e extremamente agressivo que acomete com maior frequência imunossuprimidos. Para o paciente em questão discutiu-se várias terapêuticas, porém pela extensão do quadro cutâneo e acometimento linfonodal, os recursos seriam paliativos. Foi então realizada a exérese do tumor cutâneo na tentativa de redução da lesão para evitar uma deformidade importante da face do paciente. Outras opções possíveis para o CCM seriam radioterapia e quimioterapia.

## Referências:

- 1.Heath, M.; Jaimes, N.; Lemos, B.; Mostaghimi, A.; Wang, L.C.; Penas, P.F.; Nghiem, P. Clinical characteristics of merkel cell carcinoma at diagnosis in 195 patients: The AEIOU features. *J. Am. Acad. Dermatol.* 2008, 58, 375–381.
- 2.Hodgson, N.C. Merkel cell carcinoma: Changing incidence trends. *J. Surg. Oncol.* 2005, 89, 1–4.
- 3.T.Y.Eng,M.G.Boersma,C.D.Fulleretal.,“Acomprehensive review of the treatment of Merkel cell carcinoma,” *American Journal of Clinical Oncology*, vol. 30, no. 6, pp. 624–636, 2007.
- 4.Harting MS, Ludgate MW, Fullen DR, Johnson TM, Bichakjian CK. Dermatoscopic vascular patterns in cutaneous Merkel cell carcinoma. *J Am Acad Dermatol.* 2012 Jun;66(6):923-27. [PMID: 21978573]