

Carcinoma Basocelular Pigmentado Simulando Melanoma Cutâneo em Dois Pacientes: o Auxílio Diagnóstico da Dermatoscopia

REJANE REGINALDI; FERNANDA TOLSTOY; JULIANA MARQUES; DOLIVAL LOBÃO VERAS;
GABRIELLA CAMPOS-DO-CARMO
Instituto Nacional de Câncer – Rio de Janeiro – RJ

INTRODUÇÃO

O carcinoma basocelular (CBC) pigmentado pode muitas vezes ser confundido clinicamente com o melanoma cutâneo, sendo a dermatoscopia uma ferramenta útil nesse diagnóstico diferencial, pela identificação de critérios que favoreçam um ou o outro diagnóstico.

HISTÓRIA E EXAME FÍSICO

Caso1

CCPL, masculino, fototipo III, 19 anos, estudante, admitido no serviço de dermatologia oncológica do INCA devido à lesão enegrecida em região deltóidea esquerda com 4 anos de evolução e relato de "alteração" nos últimos 12 meses. (Figura 1) Ao exame, apresentava-se como uma lesão papulosa com pigmentação irregular e bordas assimétricas. À dermatoscopia, ninhos ovóides, estruturas em raio de roda e folhas de bordo, característicos de CBC pigmentado (Figura 2), laudo confirmado pelo Exame Histopatológico (Figura 3).

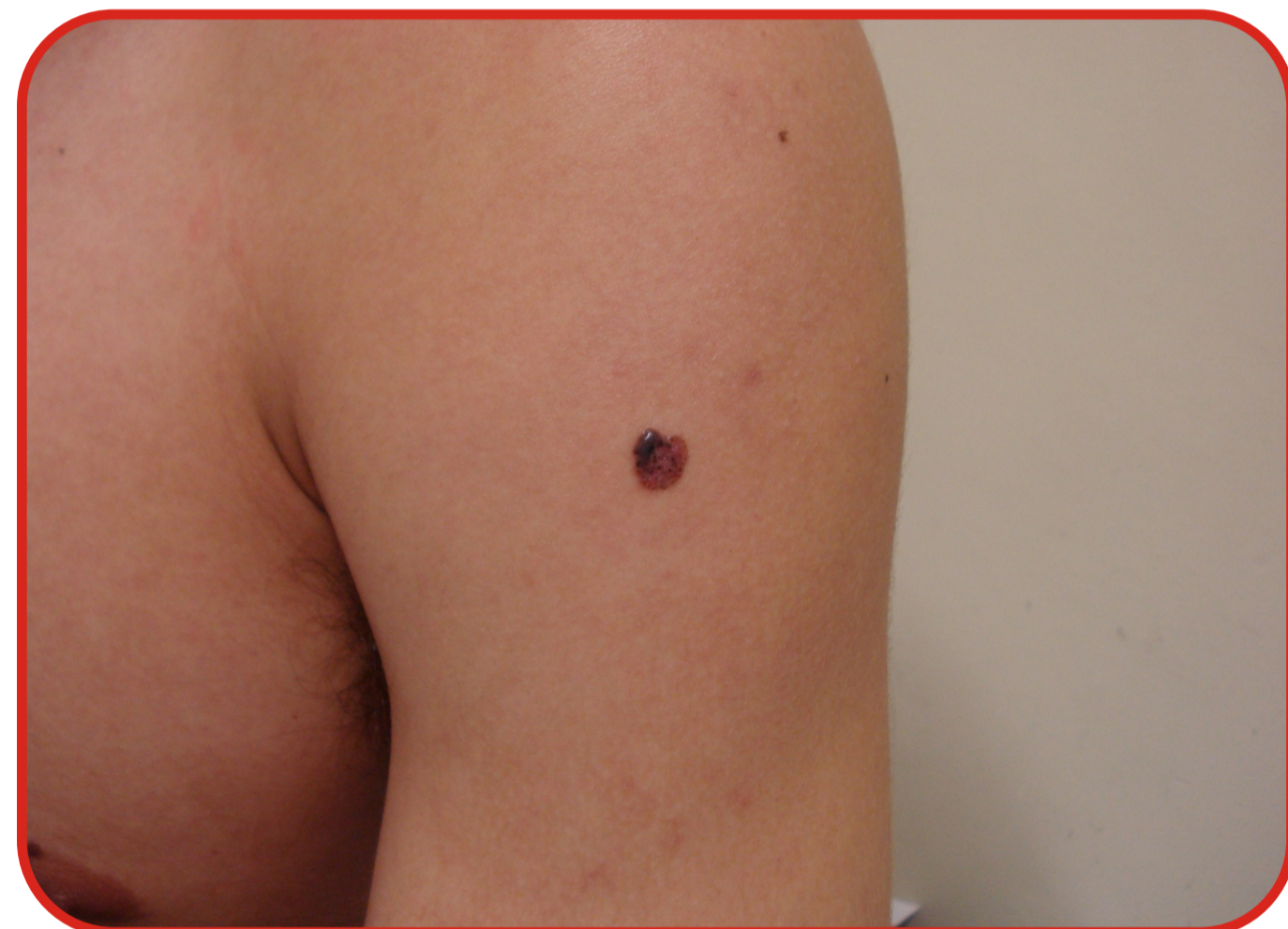


Figura 1 - Lesão em placa heterogênea, de bordas irregulares, medindo 1cm no maior diâmetro, com área hiperpigmentada excêntrica mais papulosa e assimétrica, na região deltóidea esquerda.

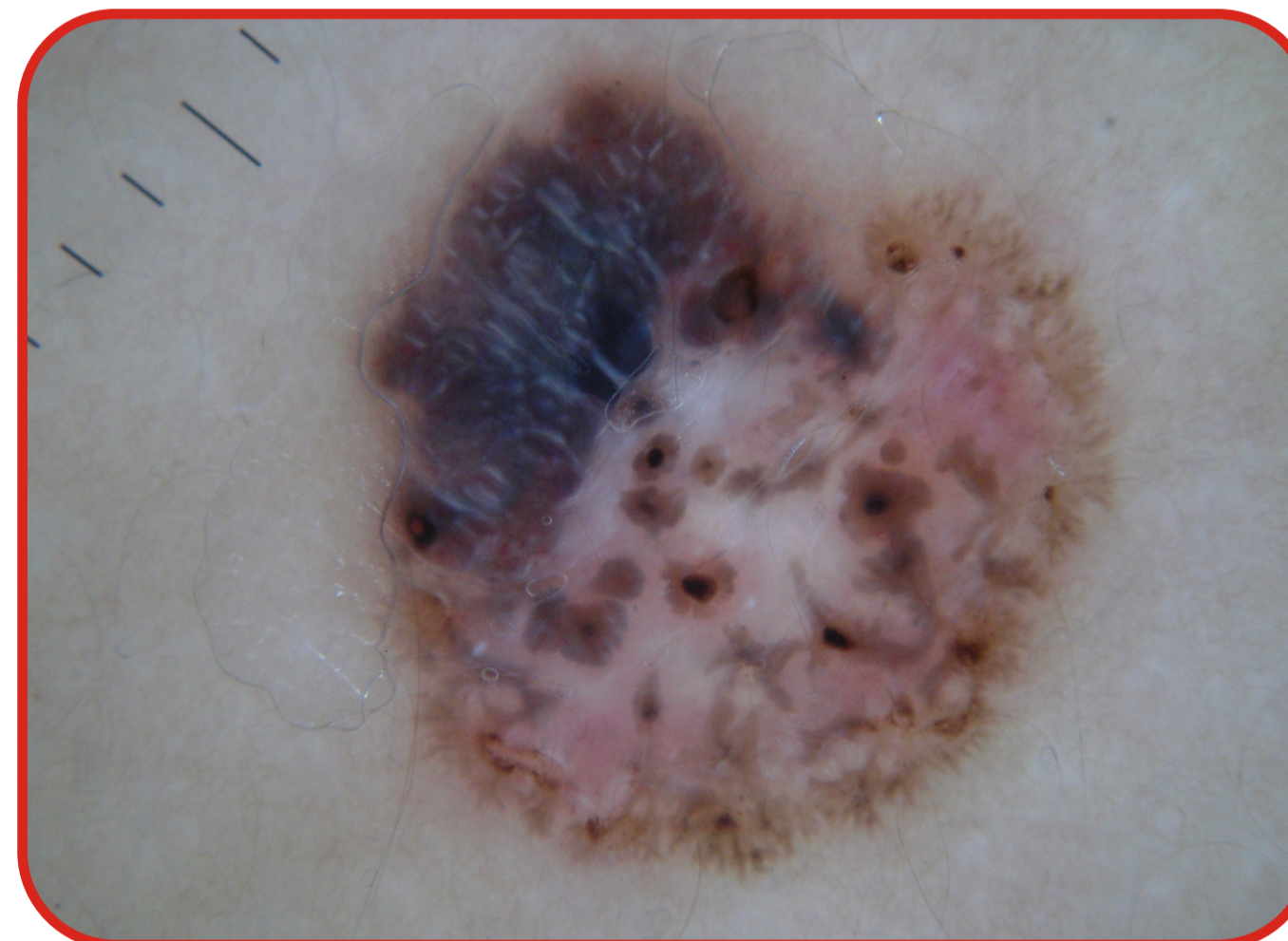


Figura 2 - Ausência de critérios de lesão melanocítica e presença de ninhos ovóides, estruturas em raio de roda e folhas de bordo.



Figura 3 - Tumores de células basaloídes com paliçada periférica e retração do estroma colágeno.

Caso2

FFA, feminino, fototipo II, 43 anos, médica, encaminhada ao serviço de dermatologia oncológica do INCA devido à lesão pigmentada em dorso, na região pára-vertebral à direita (Figura 4). Ao exame, a lesão apresentava-se com superfície crostosa e pigmentação heterogênea, medindo 1 cm no maior diâmetro. À dermatoscopia, (Figura 5), presença de ninhos ovóides, estruturas em folha e vasos arboriformes, sugestivos de CBC, laudo confirmado pelo Exame Histopatológico (Figura 6).



Figura 4 - Lesão papulosa hiperocrômica e heterogênea, de bordas irregulares e assimétrica, com superfície crostosa, medindo 1 cm no maior diâmetro, na região para-vertebral direita, em meio a múltiplos nevos melanocíticos.

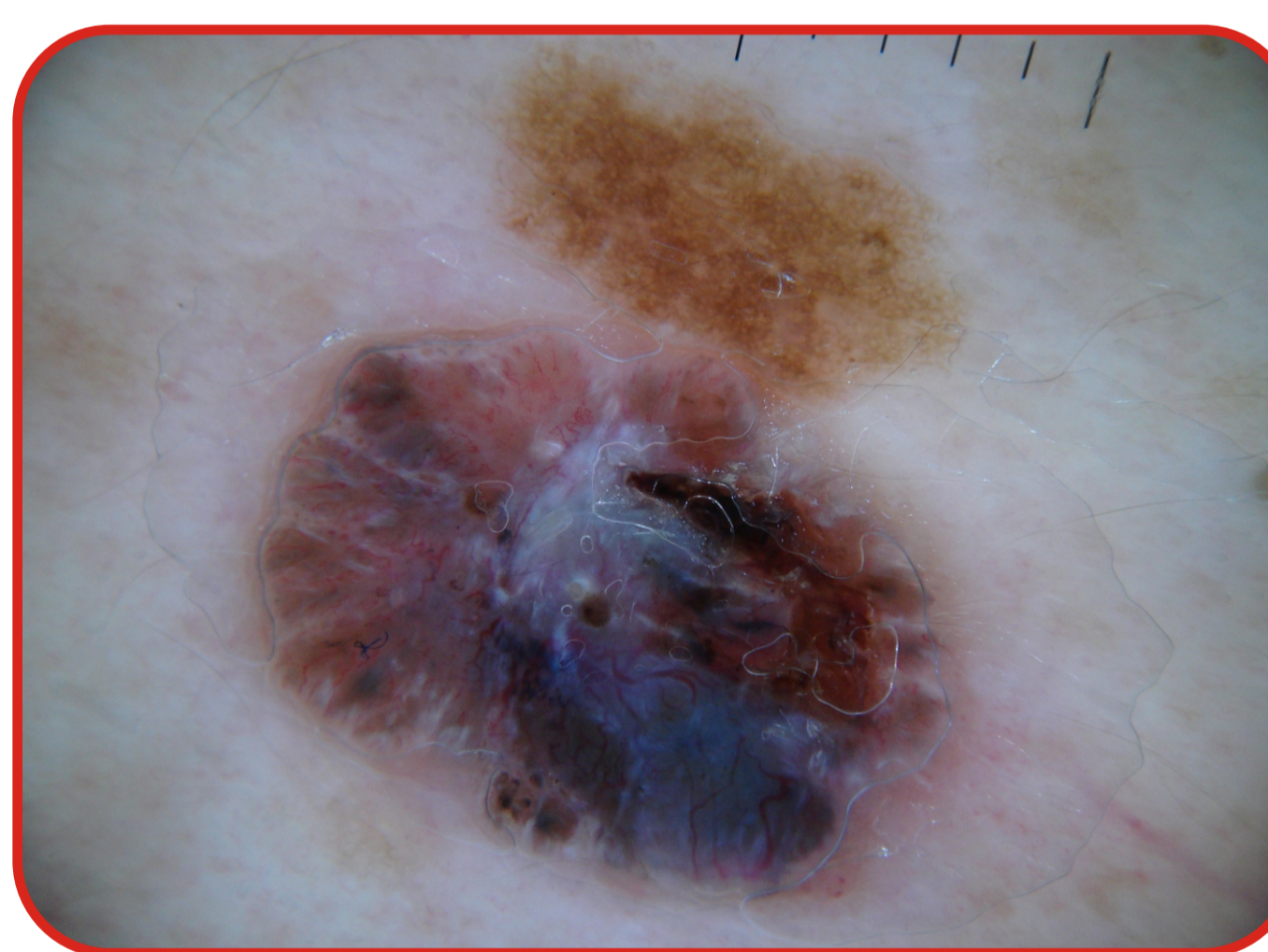


Figura 5 - Ausência de critérios de lesão melanocítica. Presença de ninhos ovóides, estruturas em dedo de luva e vasos arboriformes.

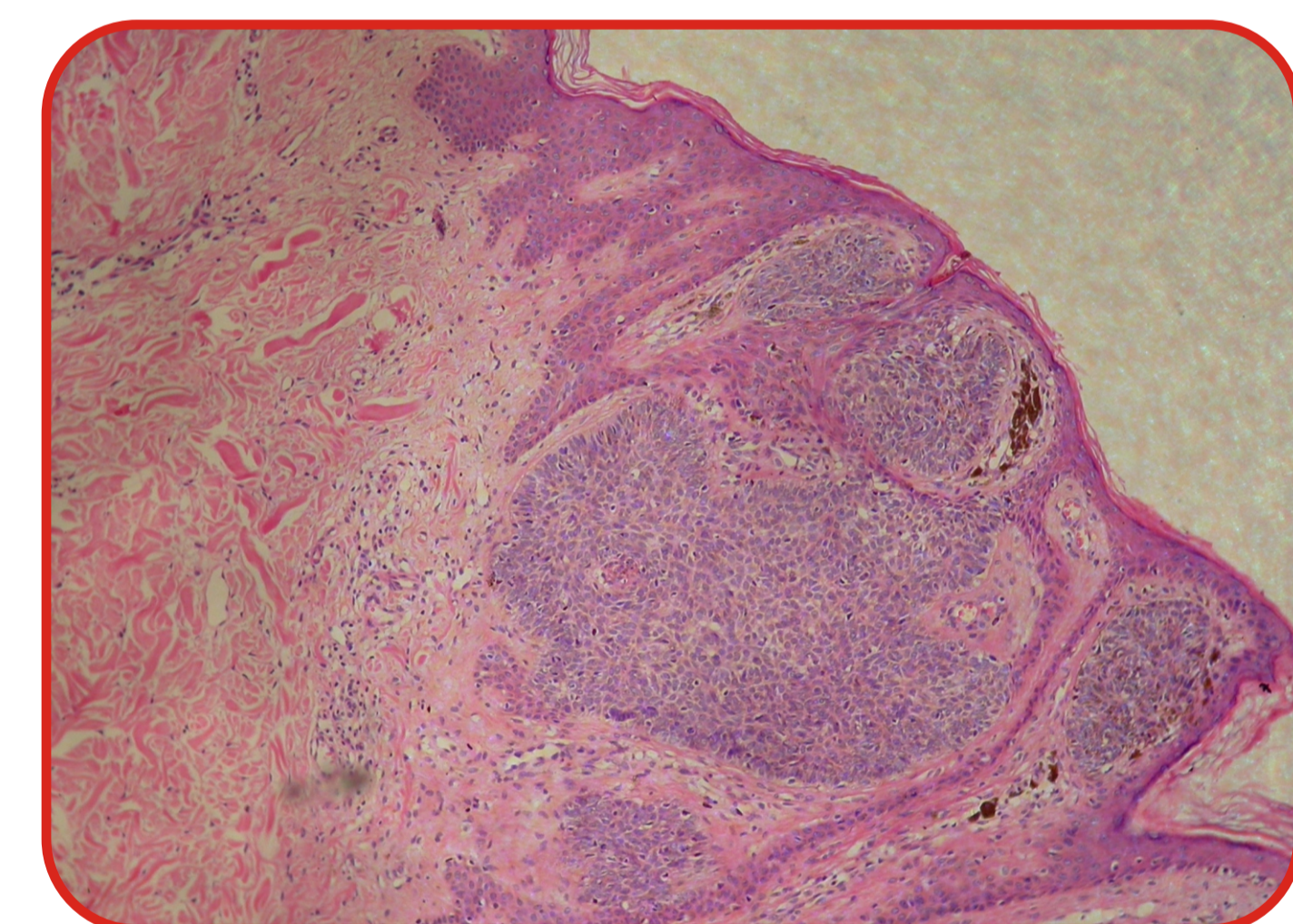


Figura 6 - Tumores de células basaloídes com paliçada periférica, presença de melanina e fibrose

DISCUSSÃO

Determinadas estruturas dermatoscópicas como estruturas em raio de roda, teleangiectasias arboriformes e folhas de bordo são bastante específicas para o diagnóstico de carcinoma basocelular pigmentado. No algoritmo dermatoscópico, deve-se sempre excluir a presença de critérios de lesão melanocítica, como rede pigmentada, glóbulos agregados e estrias radiadas.

CONCLUSÃO

A dermatoscopia pode auxiliar no direcionamento da conduta dos casos simuladores de melanoma cutâneo, impondo-se como método semiológico fundamental para essas lesões clínicas, uma vez que permite a identificação de vários critérios de lesão melanocítica e não melanocítica. No INCA, funciona como um exame de triagem para a marcação das cirurgias dermatológicas, possibilitando a cirurgia mais rápida das lesões melanocíticas suspeitas de melanoma e exereses eletivas dos carcinomas basocelulares.

JUSTIFICATIVA

Apresentação de 2 lesões altamente simuladoras de melanoma cutâneo a olho nu, porém com características dermatoscópicas bastante expressivas de carcinoma basocelular, enfatizando a utilidade desse método diagnóstico na abordagem das lesões pigmentadas.