

Lucas Serrão, Jorge Machado, Fernando Belles de Moraes, Thales de Azevedo, Heloisa Rampinelli e Andrea Juliana Parra

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

INTRODUÇÃO

O melanoma desmoplásico (MD) é uma variante rara e caracterizada pela proliferação de melanócitos fusiformes na derme, associada a variável grau de deposição de colágeno, com imuno-histoquímica positiva para S-100 e, geralmente, HMB-45 e Melan-A negativos. A clínica é inespecífica, tornando o diagnóstico desafiador.

JUSTIFICATIVA

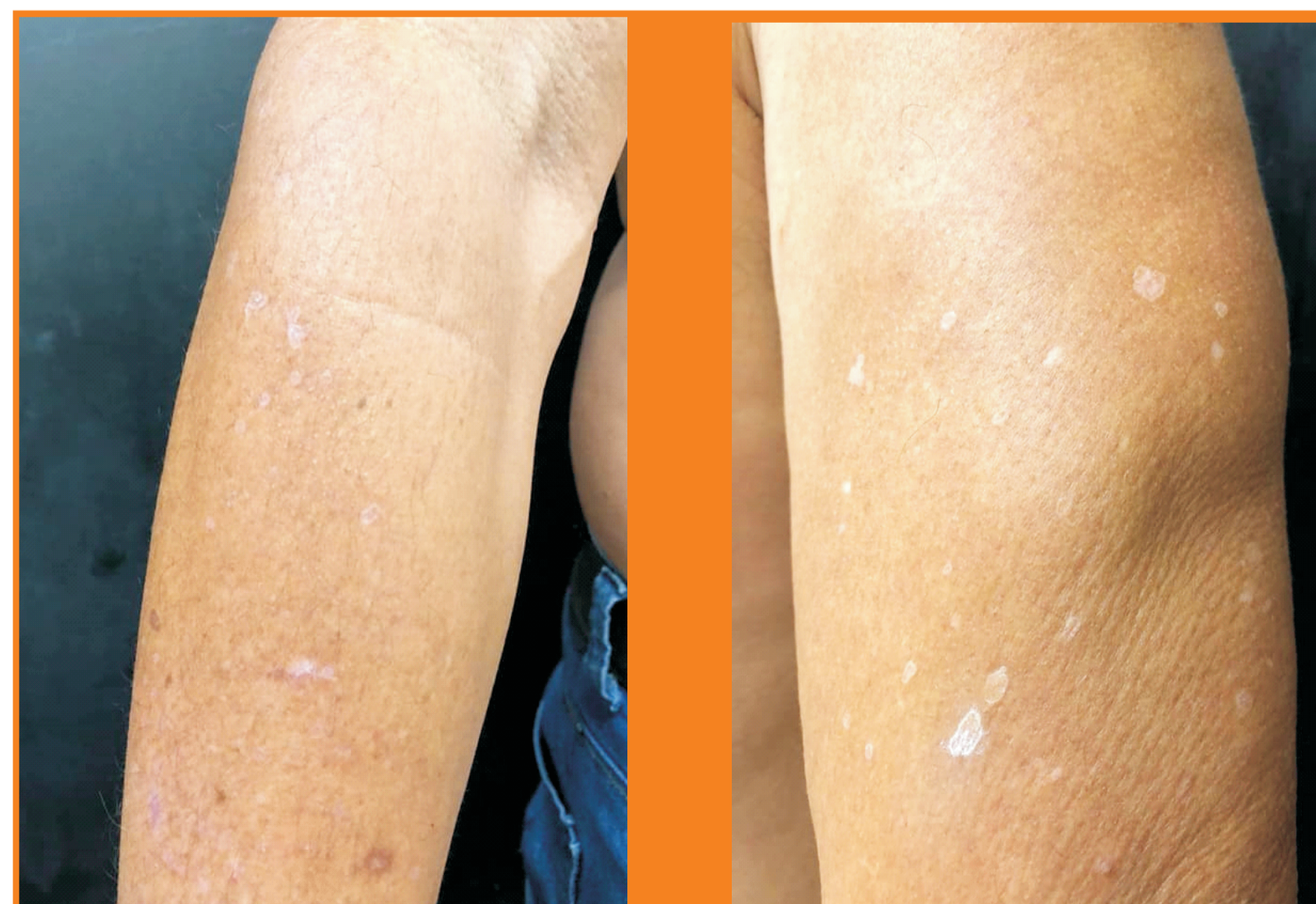
Apresentar um caso de MD simulando lesão benigna e fazer breve revisão sobre o assunto.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 51 anos, branco, apresentava lesão nodular, normocrômica, com 1,5 x 1,0 cm de diâmetro na região zigomática esquerda (figura 1) com 3 meses de evolução, associada a pápulas ceratóticas eritematosas nos membros (figuras 2 e 3), compatíveis com poroceratose actínica superficial disseminada (PASD) e confirmadas por exame histopatológico (figura 4). Foi aventada hipótese de cisto epidérmico para o nódulo e realizada biópsia excisional que revelou, por sua vez, melanoma desmoplásico, Clark V, Breslow 9,4 mm e 1 mitose/mm², com imuno-histoquímica positiva para S-100 e negativa para Melan-A (figuras 5 e 6). Realizada ampliação da cicatriz, sem pesquisa de linfonodo sentinela. O paciente segue em acompanhamento clínico e radiológico há 11 meses, sem sinais de recorrência.



Figura 1: nódulo normocrômico com 1,5 x 1,0 cm de diâmetro na região zigomática esquerda



Figuras 2 e 3: pápulas ceratóticas eritematosas, com bordas finas, elevadas, bem delimitadas e centro atrófico nos membros superiores

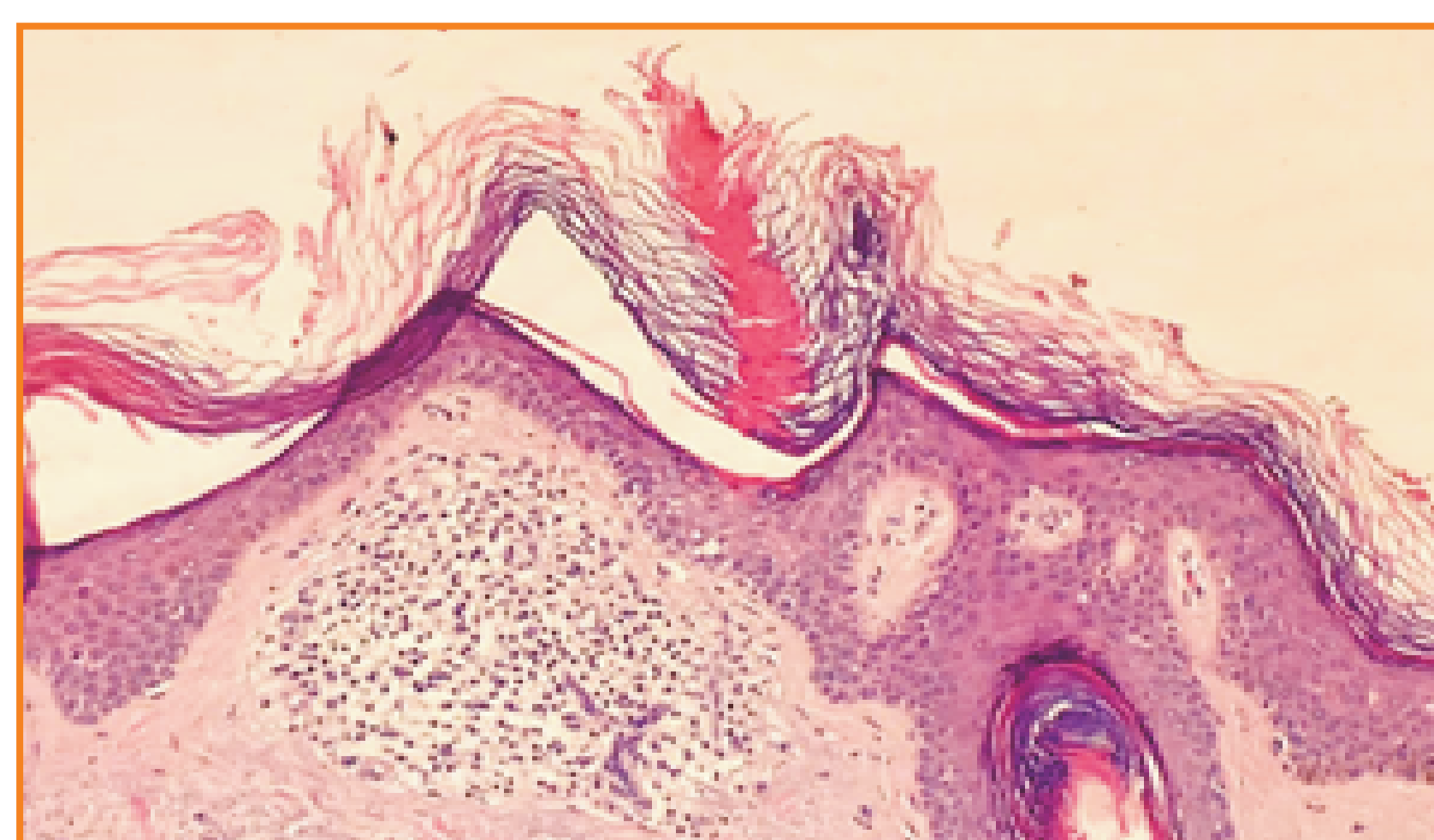


Figura 4: Hematoxilina & Eosina (HE): 100x – lamela corneia sobre derme com elastose solar

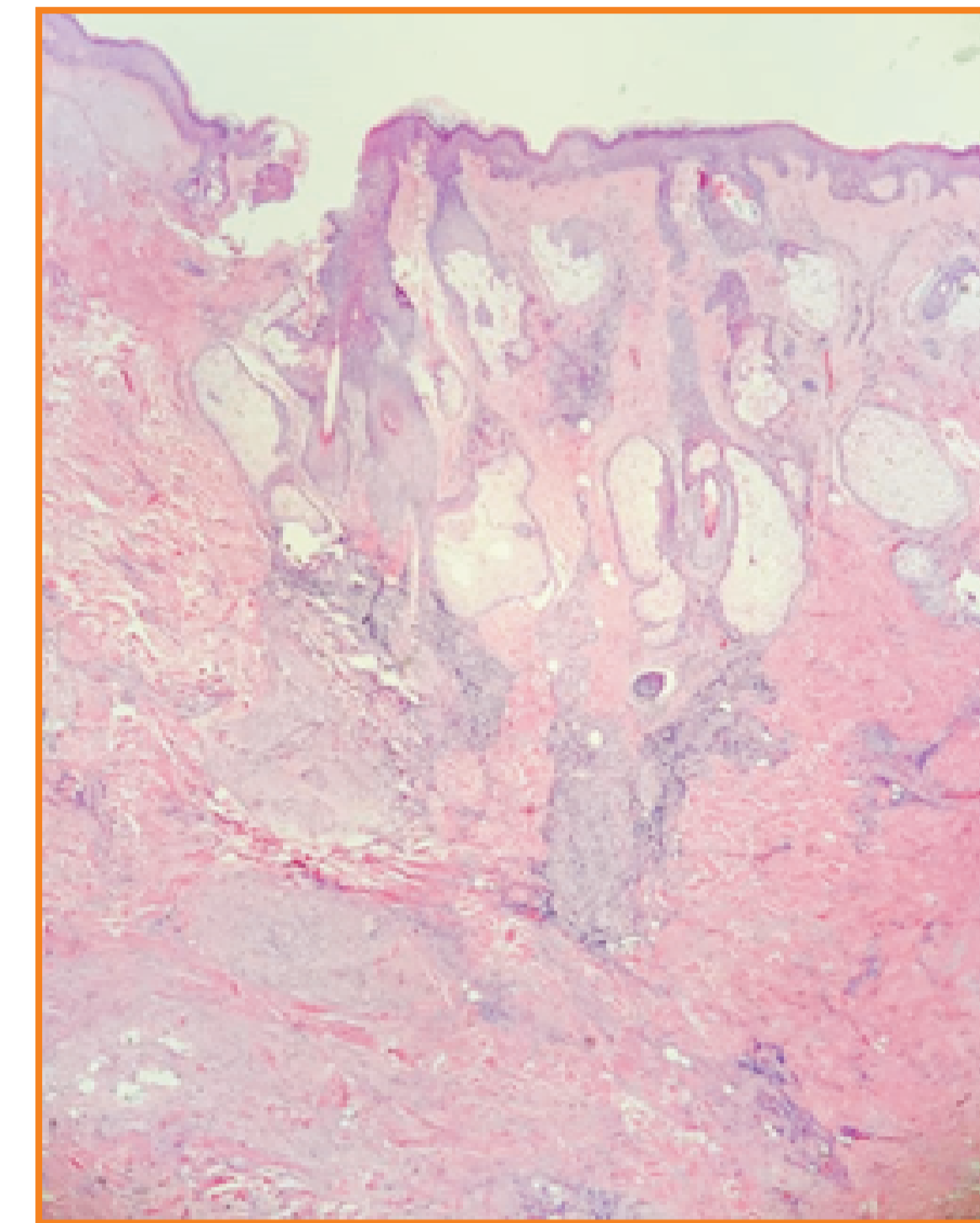


Figura 5: HE: 40x – proliferação de células fusiformes na derme dispostas irregularmente em fascículos com deposição de colágeno e focos de infiltrado linfocitário ao redor.

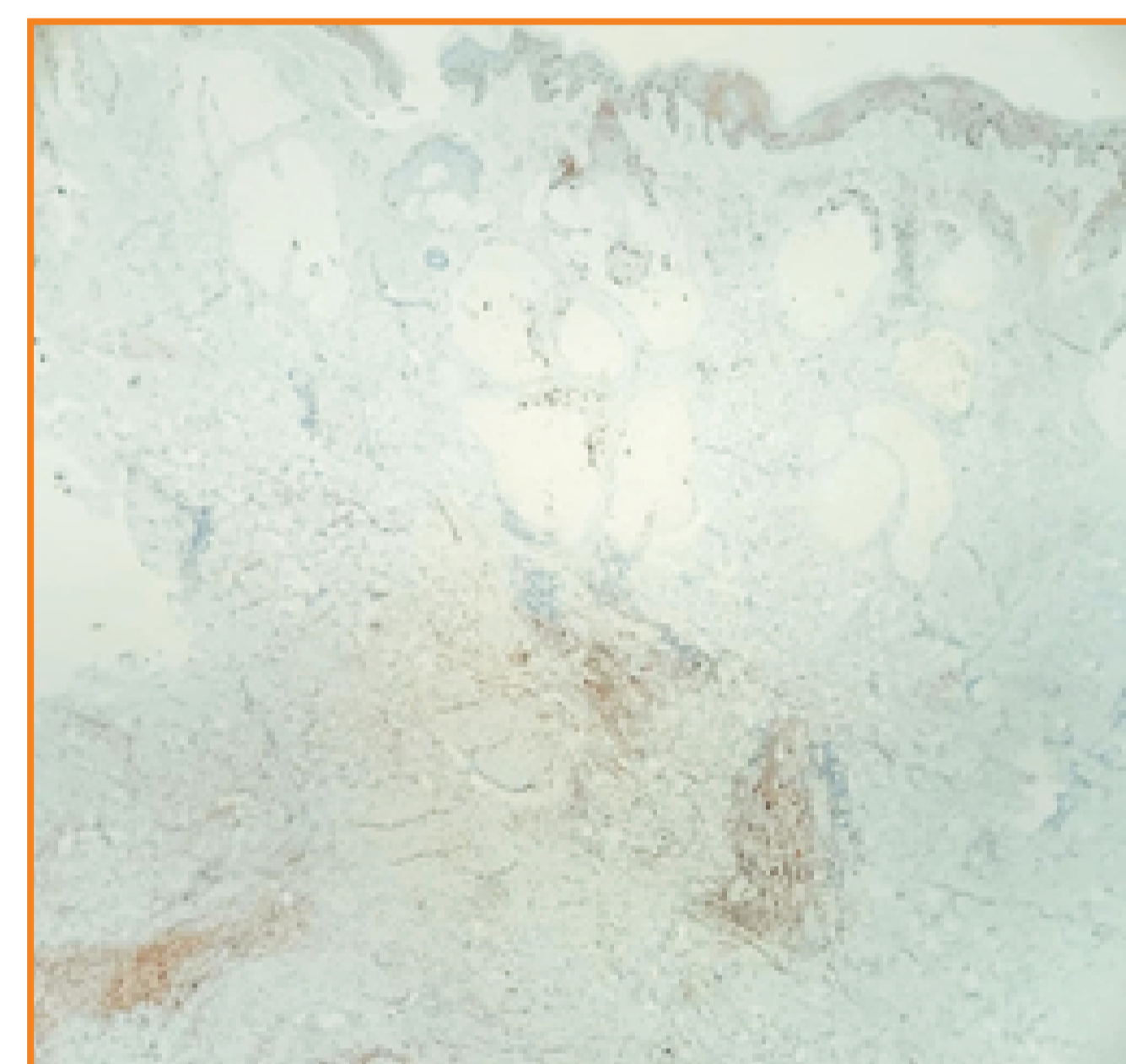


Figura 6: Imuno-histoquímica S-100: 40x – positividade no componente melanocítico dérmico

DISCUSSÃO

O MD é variante incomum, mais frequente em homens de idade avançada.

Apresenta clínica variável, geralmente caracterizada por pápula, nódulo ou placa amelanótica, de consistência fibrosa, muitas vezes sugerindo o diagnóstico de tumores benignos ou malignos, como carcinoma basocelular, dermatofibroma ou cistos, como no caso relatado.

Associa-se a exposição solar crônica e tem predileção por áreas fotoexpostas. Por esse motivo, a associação com lentigo maligno melanoma e lesões actínicas, como a PASD, pode ocorrer.

O envolvimento linfonodal é menos frequente quando comparado a outros subtipos de melanoma e a biópsia do linfonodo sentinela permanece controversa. O MD é localmente agressivo e tem menores taxas de metástases.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ferreira FR, *et al.* Melanoma Desmoplásico – um desafio diagnóstico. *Surg Cosmet Dermatol.* 2015;7(2):184-7.
- Marques PC, Diniz LM, Spelta K, Nogueira PSE. Melanoma desmoplásico: uma variante rara com diagnóstico desafiador. *An Bras Dermatol.* 2019;94(1):82-5.
- Bastos Junior CA, Belles de Moraes FM, Piñeiro-Maceira J. Melanoma desmoplásico associado a lesão lentiginosa intraepidérmica, com evolução de 10 anos: relato de caso e revisão bibliográfica. *An Bras Dermatol.* 2013;88(3):413-8.
- Chen LL, *et al.* Desmoplastic Melanoma: A Review. *J Am Acad Dermatol.* 2013;68(5):825-33.

CAAE: 71489817.8.0000.5274

Projeto Gráfico: Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-Científicos / INCA