

CORRELAÇÃO DO TIPO HISTOLÓGICO COM ACHADOS HISTOPATOLÓGICOS EM MELANOMA CUTÂNEO

Francisco Carlos dos Santos Neto, Tatiana Falcao Eyff, Francine Eliza Faccin, Sheila Piccoli Garcia, Douglas Westphal, Diego da Fonseca Mossmann, José Ricardo Guimarães, Alceu Migliavaca, Oly Campos Corleta

INTRODUÇÃO: O melanoma maligno é definido como a neoplasia originada a partir dos melanócitos ou de suas células precursora e é classificado em quatro subtipos. O tipo espalhamento superficial (ES) corresponde a cerca de 70% das lesões e apresenta um crescimento lento e radial, o que lhe confere um bom prognóstico, semelhante ao tipo lentigo maligno (LM). O tipo nodular (MN) representa o segundo tipo mais frequente (15%) e possui um padrão de crescimento maior, determinando, assim, um prognóstico mais reservado. O subtipo menos frequente (5% dos casos), é o lentiginoso acral (LA), que caracteristicamente aparece em regiões de pele glabra e subungual, sendo o mais frequente na raça negra. **2 OBJETIVOS:** Correlacionar os tipos histológicos com outras variáveis histopatológicas com significado prognóstico. **METODOLOGIA:** Foram revisados de forma retrospectiva os exames anatomopatológicos dos pacientes com melanoma submetidos a tratamento cirúrgico pelo Serviço de Cirurgia Geral do HCPA no período entre Janeiro de 2009 e Dezembro de 2011. **RESULTADOS:** O tipo histológico com maior Breslow médio foi amelanocítico com 9,95 mm de espessura média, porém apenas dois casos, seguido pelo MN com 5,85 mm. O LM teve o menor Breslow médio com 0,22 mm ($p < 0,01$) O tipo MN, além de Breslow alto, também apresentou maior número de linfonodos positivos (43%) e alto índice de ulceração (70%), considerados fatores de mal prognóstico. O tipo ES foi o mais frequente (51% dos casos) com Breslow médio de 1,75 mm, apenas 12% de linfonodos positivos e 25% de ulceração, fatores indicativos de bom prognóstico. Podemos observar também que todas as lesões tipo LM apresentaram sinais de regressão ao anatomopatológico. Os melanomas com prognóstico ruim, nodular e amelanocítico, tenderam a ter menor média de regressão.

Tipo Histológico	n	Breslow Médio	Desvio Padrão	Breslow Mínimo	Breslow Máximo
Espalhamento Superficial	51	1,75	2,06	0,00	12,00
Nodular	34	5,85	4,27	0,00	15,50
Lentiginoso Acral	7	4,43	3,66	2,00	12,50
Lentigo Maligno	5	0,22	0,30	0,00	0,60
Amelanocítico	2	9,95	7,00	5,00	14,90
Total	99	3,44	3,82	0,00	15,50

$p < 0,01$

Tipo Histológico	Linfonodos Comprometidos		Ulceração		Regressão	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Espalhamento Superficial	12% (6)	88% (45)	25% (10)	75% (30)	50% (23)	50% (23)
Nodular	43% (15)	57% (20)	70% (21)	30% (9)	25% (7)	75% (21)
Lentiginoso Acral	14% (1)	86% (6)	50% (3)	50% (3)	50% (3)	50% (3)
Lentigo Maligno	0% (0)	100% (5)	0% (0)	100% (3)	100% (5)	0% (0)
Amelanocítico	0% (0)	100% (2)	100% (2)	0% (0)	0% (0)	100% (2)
Total	23% (22)	77% (78)	44% (36)	56% (45)	44% (38)	56% (49)
P	0,004		0,001		0,012	