

P71

MELANOMA ANORRETAL: RELATO DE CASO

Raíssa de Oliveira Aquino Schüffner, Cíntia Magalhães Ulhoa, Karoline Roberti, Maria Claudia Lima dos Santos, Iara Vasconcellos Seixas, Giovana da Costa Zibetti, Marcelo Alves Raposo da Câmara

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O melanoma anorretal é uma neoplasia maligna rara de comportamento agressivo e com prognóstico desfavorável, associado a uma sobrevida global ruim. Essa patologia é responsável por apenas 1% de todos os tumores malignos anorretais e devido à localização oculta e pobreza de sintomas precoces, o diagnóstico geralmente é tardio, sendo os mais comuns queixas de sangramento e dor retal, tenesmo e alteração do hábito intestinal. Como o melanoma anorretal é raro, apenas pequenas séries de casos têm sido relatadas na literatura, o que dificulta o estudo sobre o melhor tratamento e seguimento dos casos.

Caso clínico: Paciente 65 anos, sexo feminino, história de hematoquezia, apresentava ao exame físico lesão polipoide de aproximadamente 2 cm, não pigmentada em margem anal com extensão para canal anal. Sem evidência de linfonomegalia inguinal ao diagnóstico. Resultado da biópsia revelou carcinoma, amostra enviada para imunohistoquímica que comprovou o diagnóstico de melanoma anorretal com positividade para proteína S100. Foi submetida à excisão ampla local, evoluindo com recuperação clínica e alta hospitalar em 2 dias. Resultado histopatológico descreve melanoma de canal anal medindo 2,5 × 2,0 infiltrando toda a parede, sem perfuração. Limites de ressecção livres.

Discussão e conclusão: A ressecção local ampla pode ser a primeira escolha para tratamento do melanoma anorretal primário, quando existe a possibilidade de margens cirúrgicas negativas. A amputação abdominoperineal deve ser considerada para tumores grandes, quando a excisão local ampla não é factível. Relatos na literatura apontam o tratamento cirúrgico como sendo o mais eficaz para o melanoma anorretal, sendo também importante considerar a quimioterapia, a radioterapia e a imunoterapia, a fim de influenciar a sobrevida global. Contudo, devido à raridade dessa patologia e escassez de dados, ainda não existe consenso quanto ao tratamento cirúrgico mais adequado, podendo encontrar dados de sobrevida semelhantes entre pacientes após excisão ampla local ou amputação abdominoperineal.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.214>

P72

MELANOMA DE CANAL ANAL - RELATO DE CASO

Christiane Diva Campos Veneroso, Anna Caroline Guerreiro, Jorge Benjamin Fayad, Rinaldo Prates Periard, Jayna Martins Neno Rosa, Alexandre Queiroz Franco Henriques, Renata Rocha Barbi

Hospital Federal de Ipanema, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O melanoma é o câncer de pele mais comum, correspondendo por pelo menos 50% de todas as neoplasias malignas. Pela sua origem embrionária na crista neural, os melanócitos migram para outros sítios além da pele. Entre os melanomas de origem mucosa, os locais mais comuns são cabeça, pescoço, canal anal, reto e a genitália feminina. O melanoma anorretal primário é raro, representando 1-4% de todos os tumores anais e 0,6-1% dos casos de melanoma. Comparando com os melanomas originados na pele, os de mucosa são mais avançados e tem um prognóstico uniformemente ruim.

Descrição do caso: M.D.S., 79 anos, sexo feminino, há 8 meses apresentando dor anal intensa, principalmente durante as evacuações, com hematoquezia caracterizada como sangue vivo no vaso sanitário e no papel higiênico. Junto aos sintomas observou surgimento de lesão enegrecida em margem anal de crescimento rápido. Realizou biópsia da lesão, compatível com melanoma de canal anal, confirmado com imunohistoquímica. Após biópsia deu entrada no hospital para controle de dor e exames de estadiamento. Realizou colonoscopia que observou que a lesão se estendia no canal anal até sete centímetros da borda anal. Foi submetida a tomografia de crânio, tórax, abdome e pelve, nas quais evidenciou-se múltiplos implantes secundários em ambos os pulmões e uma massa em adrenal direita, também sugestiva de metástase. Durante internação hospitalar, a paciente evoluiu com rápida deterioração clínica, com vômitos incoercíveis e dispneia. Devido às condições clínicas, optou-se por conduta terapêutica paliativa, sem abordagem cirúrgica.

Discussão: O melanoma anorretal foi descrito pela primeira vez em 1857, e desde então foram relatados pouco mais de 600 casos em todo o mundo, o que corrobora sua baixa incidência. Os pacientes geralmente tem o diagnóstico realizado tardiamente, quando já apresentam metástases. Isso se deve às apresentações atípicas da doença, sendo confundida com outras patologias como hemorroidas, úlcera retal ou adenocarcinoma. A sobrevida em 5 anos é inferior a 10%, e uma vez que o paciente tenha desenvolvido doença sistêmica, a expectativa de vida é menor que um ano.

Conclusão: O melanoma anorretal é uma neoplasia rara, agressiva e letal, que evolui metástases precoces. Pode ser confundida com várias outras condições benignas ou malignas o que atrasa o seu diagnóstico. Em pacientes idosos, apresentando sangramento ou massa retal, a hipótese deve ser sempre suspeitada.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.215>