

TAXA DE INFECÇÃO SECUNDÁRIA NO CARCINOMA BASOCELULAR ULCERADO: INFECÇÃO RARA OU NEGLIGENCIADA?

Varissa Eva dos Santos Lobo; Kátia Luz Torres Silva; Fábio Francesconi do Valle; Alejandro Luis Bastos Voronaya; Jacqueline Botelho da Silva

Introdução: O carcinoma basocelular (CBC) é o câncer de pele não-melanoma mais comum à população exposta cronicamente à radiação ultravioleta (RUV), tendo como características: crescimento lento, potencial invasivo, baixa capacidade de metastizar e forma ulcerada frequente. Embora a taxa de infecção secundária não seja alvo de estudos relevantes nesta forma do tumor, a colonização bacteriana é favorecida tendo em vista a solução de continuidade presente na maioria dos casos. Há, no entanto, escassez de estudos em torno do tema, **Objetivos:** Descrever a frequência de infecção secundária e as características clínicas na superfície de lesões ulceradas oriundas do CBC. Além disso, determinar o índice de infecção secundária, ou sinais suspeitos, em lesões crônicas oriundas de CBC; classificar as lesões ulceradas quanto às características clínicas e localização anatômica; descrever o perfil dos microrganismos presentes em lesões crônicas, averiguando se os mesmos são patogênicos ou não; e descrever o perfil de suscetibilidade a antibióticos dos microrganismos isolados das lesões crônicas oriundas de CBC. **Métodos:** Foram estudados pacientes portadores de CBC ulcerado atendidos no ambulatório de dermatologia da Fundação CECON no período de dois anos, os quais foram orientados sobre o estudo e seus objetivos e convidados a participar do mesmo expressando o consentimento através de assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Através do uso de um questionário, foram coletadas informações sobre as características clínicas da lesão. Após a indicação pelo dermatologista, realizou-se biópsia em centro cirúrgico para coleta do material da lesão para realização das análises laboratoriais de pesquisa de infecção secundária. **Resultados:** Foram diagnosticados 33 pacientes com CBC ulcerado. Destes, 26 realizaram exérese do tumor, os 7 pacientes restantes encontram-se no aguardo da cirurgia. Dos 26 pacientes, foram coletadas 36 amostras em ambiente cirúrgico e analisadas no laboratório de microbiologia da FCECON para determinar os microrganismos presentes na superfície ulcerada. Destas 36 amostras, 32 foram positivas na cultura. Quanto às características clínicas das lesões, quanto às suas localizações, destaca-se o predomínio do acometimento facial. Quanto ao tamanho, as lesões variaram de 0,5 cm a 6,5 cm de diâmetro. A queixa dos sintomas foi relatada por 70% dos pacientes, como prurido isolado (17%) ou associado a dor (53%). A presença de secreção foi avaliada em sete pacientes, com característica predominantemente hemática. Das 36 amostras coletadas, 23 apresentaram cultura positiva para *S. aureus*, 4 para *Providencia sp.*, 2 para *H. influenzae*, 2 para *E. coli*, 1 para *Proteus sp.* e 4 culturas sem crescimento bacteriano. Todos os crescimentos bacterianos apresentaram resistência a antibióticos. **Discussão:** A presença bacteriana não significou lesão com processo inflamatório evidente, No entanto, discutiu-se a razão da inibição do processo inflamatório, Questionou-se se há fatores inibidores relacionados aos microrganismos ou mesmo ao tipo do tumor. **Conclusão:** A presença da infecção secundária em lesões ulceradas de CBC ocorreu em 88% das lesões. Novos estudos serão necessários para que ocorram análises dos aspectos imunológicos e bacterianos que possam estar envolvidos no processo de inibição da inflamação. Estes estudos estão sendo propostos como continuidade das linhas de pesquisa do grupo.

Palavras-chave: Carcinoma basocelular, lesão ulcerada, presença bacteriana,

Área temática: Bases biológicas e moleculares das neoplasias

Referências

1. RUBIN, A. I. et al. Basal-cell carcinoma. *N Engl J Med* 353:2262, 2005
2. SAMPAIO, S.A.P.; RIVITTI, E.A. Capítulo 76 — Tumores Epiteliais Malignos In: Sampaio & Rivitti Dermatologia 3ª Edição, Artes Médicas, SP, p.1163-1169.
3. AZULAY, R.D.; AZULAY, D.R.; AMARAL, A.C.N. Capítulo 34- Neoplasias Epiteliais In: Azulay, R. D. et al. Azulay & Azulay - Dermatologia 4ª Edição, Guanabara Koogan, RJ, p. 517 —522, 2006.
4. LAZAR, A.J.F.; M URPHY, G.F. Chapter 25 -The Skin In: Kumar, V. et al. Robbins & Cotran — Pathologic Basis Of Disease 8th Edition by Saunders, Newyork, p. 1188-1190, 2010
5. KULLANDER, J.; FORSLUND, O.; DILLNER, J. Staphylococcus aureus and Squamous Cell carcinoma of the skin. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2009; 18:472-478