

CARCINOMA DE MERKEL: RELATO DE CASO

Flávia Callou Tavares¹; Alisson Fernando Almeida e Silva¹; Matheus Torres Muniz¹; Kenit Di Dio Moniri¹; Thiago Torres Muniz¹; Yure Augusto Souza Fonseca Oliveira¹; Yuri Ribeiro Carneiro¹; Higino Felipe Figueredo².

¹ Aluno de Medicina da Universidade Nilton Lins flaviacallou@hotmail.com ² Médico Cirurgião Oncológico preceptor de Cancerologia Cirúrgica na Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON)

Introdução: Introdução: é um tumor neuroendócrino cutâneo primário e altamente maligno. Foi descrito em 1972 por Cyril Toker como carcinoma trabecular, sugerindo sua fonte das glândulas sudoríparas. Sua etiologia é desconhecida embora acometa mais locais expostos ao sol e é caracterizada por elevada incidência de recidiva local (12% a 50%), acometimento de linfonodos locoregionais (17% a 76%) e metástase à distância, bem como alta taxa de letalidade (20% a 55%).¹ **Objetivo:** relatar um caso de carcinoma de Merkel. **Métodologia:** Foi feito um estudo retrospectivo com análise do prontuário da paciente da Fundação Cecon no ano de 2017. Analisando sua queixa, seu exame físico e sua imunohistoquímica como o anatomopatológico para o diagnóstico. Foi preservada a sua identidade. **Resultados:** Paciente DSB, feminino, 56 anos, obesa e hipertensa, nega diabetes, etilismo, tabagismo e história familiar de câncer. Procura a FCEcon com uma lesão nodular na virilha esquerda, durante a investigação desse nódulo, houve crescimento rápido do mesmo, evoluindo para dor no joelho esquerdo e parestesia irradiando para o flanco. Ao exame físico a paciente apresentava massa abdominal palpável na parede anterior a esquerda se estendendo até a região inguinal com úlcera crostosa de bordas eritematosas sem presença de exsudato, dolorosa a palpação superficial. Foi feita a biópsia e imunohistoquímica com diagnóstico de Carcinoma de Células de Merkel. A paciente foi encaminhada para cirurgia plástica para programar enxertia com retalhos no local da cirurgia. A neoplasia tem incidência semelhante em homens e mulheres e a partir de 60 anos, o grupo mais afetado é do sexo feminino.² É a neoplasia cutânea com pior prognóstico, sendo a exposição solar uma de suas etiologias mais abordadas e que se evidencia por, a maioria das lesões acometerem as áreas expostas ao sol. A sua taxa de mortalidade ultrapassa a do melanoma, com importante morbidade associada a metastização loco-regional.³ O tumor tem alto risco de recidiva local, com metástase linfonodal e a distância sendo a melhor opção terapêutica ressecção cirúrgica com linfadenectomia regional e radioterapia adjuvante.² **Considerações finais:** Com a melhor qualidade de vida e uma maior incidência em idosos as taxas do tumor vem aumentando exponencialmente, sendo necessário abordagem precoce e radical.

Descritores: carcinoma de merkel, tumor de partes moles, tumor neuroendócrino

REFERÊNCIAS

- ¹Carneiro Coracy, Sbalchiero Juliano Carlos, Caiado Neto Brasil Ramos, Graziosi Guilherme Bracco, Dumaresq Flávio de Paiva. Carcinoma de células de Merkel: apresentação clínica, fatores prognósticos, tratamento e sobrevida de 32 pacientes. Rev. Bras. Cir 2014 Dec [cited 2017 Sep 10]; 31(2): 127-134.
- ²Madriz de Haan Pedro, Rodríguez Greivin. Carcinoma de Merkel (carcinoma neuroendócrino). Med. leg. Costa Rica. 2014 Dec [cited 2017 Sep 10]; 31(2): 127-134.
- ³ Teixeira, V., Vieira, R., Julião, M., & Figueiredo, A. CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL - NORMAS DE ORIENTAÇÃO CLÍNICA. Revista da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia, 2013 [cited 2017 Sep 10]; 71(1), 23-32.