

Perfil clinicoepidemiológico dos melanomas cutâneos em duas instituições de referência na cidade de Manaus, Brasil*

Clinical and epidemiological profile of cutaneous malignant melanomas in two referral institutions in the city of Manaus, Brazil

Fabiano Bandeira Chiba¹
Ana Carolina Guimaraes Delfino¹
Silvana de Albuquerque Silva Damasceno⁴

Antonio Pedro Mendes Schettini²
Carlos Alberto Chirano³

Resumo: O conhecimento da frequência e das características clinicoepidemiológicas do melanoma cutâneo nas diversas regiões do Brasil é importante para avaliar a magnitude do problema e direcionar adequadamente as ações de saúde. Neste estudo, revisaram-se os dados de 55 pacientes com melanoma cutâneo atendidos em duas instituições de saúde da cidade de Manaus. Verificou-se maior frequência entre homens pardos, na oitava década de vida, com lesões do tipo melanoma acrolentiginoso nos membros inferiores, com Breslow maior que 1mm e Clark nível V.

Palavras-chave: Epidemiologia; Melanoma; Neoplasias cutâneas; Oncologia

Abstract: Knowledge on the frequency and clinical and pathological characteristics of cutaneous melanoma in the different geographical regions of Brazil is important in evaluating the magnitude of the problem and in directing healthcare actions appropriately. The present study reviewed data from 55 cases of cutaneous melanoma in patients treated at two healthcare institutions in the city of Manaus, Amazonas, Brazil. Rates were higher in brown-skinned males and in individuals of 70-80 years of age. Lesions were most commonly located on the lower limbs, were of the acral lentiginous melanoma type and at advanced stages of the disease, with Breslow thickness > 1 mm and Clark level V.

Keywords: Epidemiology; Medical oncology; Melanoma; Skin neoplasms

No Brasil, as informações sobre a epidemiologia do melanoma cutâneo são limitadas e as taxas estimadas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) são maiores para a região sul. A ausência de notificação compulsória, falta de registro central e a pouca atenção dos gestores da saúde pública devido à baixa prevalência em determinadas áreas geográficas, têm sido apontados como óbices que necessitam ser superados para um melhor conhecimento do problema e a implementação de ações de controle.¹

Com o objetivo de conhecer a frequência e as características clinicoepidemiológicas do melanoma cutâneo em duas instituições, referências secundárias em Dermatologia na cidade de Manaus, região norte do Brasil, revisaram-se todos os prontuários dos pacientes com esse diagnóstico atendidos no período de 2002-2007. Os pacientes não foram submetidos a um protocolo de atendimento padronizado, mas foram examinados quanto à presença de adenopatia, visceromegalia e metástases.

Recebido em 22.04.2010.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 07.10.2010.

* Trabalho realizado na Fundação Alfredo da Matta (Fuam) e no Ambulatório Araújo Lima do Hospital Universitário Getúlio Vargas – Universidade Federal do Amazonas (HUGV – Ufam) – Manaus (AM), Brasil.

Conflito de interesse: Nenhum / *Conflict of interest: None*
Suporte financeiro: Nenhum / *Financial funding: None*

¹ Graduando(a) em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas (Ufam) – Manaus (AM), Brasil.

² Mestre; médico da Fundação Alfredo da Matta (Fuam) – Manaus (AM), Brasil.

³ Especialista em Dermatologia; médico dermatologista da Fundação Alfredo da Matta (Fuam) – Manaus (AM), Brasil.

⁴ Especialista em Anatomia Patológica; médica patologista da Fundação Alfredo da Matta (Fuam) – Manaus (AM), Brasil.

Incluíram-se no estudo 55 pacientes, sendo 31 (56%) homens e 24 (44%) mulheres. Predominaram indivíduos entre 70-79 anos de idade. Nenhum deles apresentou linfonodos palpáveis nem sinais de acometimento visceral no momento do diagnóstico. Dos 25 que apresentaram informações sobre a cor, 16 (62%) consideraram-se não brancos e 10 (38%), brancos. As lesões estavam localizadas nos membros inferiores em 26 (60%) deles, no tronco/dorso em nove (16,2%), na face e nos membros superiores em cinco (11,6%) pacientes cada uma. Em 12 casos não foi informado o sítio da lesão. A forma clínico-histopatológica mais frequente foi o melanoma acrolentiginoso em 17 pacientes (30,9%), seguido do melanoma nodular, em 16 (29,1%), do melanoma expansivo superficial, em 14 (25,5%) e do melanoma lentigo maligno em oito (14,5%). O valor da espessura de Breslow mais encontrado foi maior que 1mm em 32 pacientes (58%), menor que 1mm em 22 (40%) e igual a 1mm em um (2%). Quanto ao nível de Clark, 18 (32,7%) pacientes apresentavam nível V, 12 (21,8%), nível IV, dez (18,2%), níveis I e II e cinco (9,1%), nível III.

A ocorrência do maior número de casos na faixa etária de 70-79 anos foi similar a estudo realizado em Brasília, o qual mostrou predomínio dos 61-80 anos, enquanto em outro, realizado em Florianópolis, as idades variaram de 17-83 anos.^{2,3} Entre pacientes do Rio de Janeiro, houve preponderância da faixa de 50-59 anos para o gênero masculino e de 40-49 para o feminino.⁴ A maior frequência do melanoma em faixas etárias mais elevadas deve-se ao efeito cumulativo da radiação solar, à deterioração do sistema imunológico e a particularidades desses indivíduos, pois é provável que idosos sejam menos hábeis em reconhecer a presença do câncer e em procurar atendimento de modo espontâneo, exceto os que apresentam lesões com maior tempo de evolução e maior exuberância clínica.⁵

Quanto ao gênero, predominaram os homens (56%), resultado semelhante ao de trabalhos realizados no Rio Grande do Sul (58%).⁶ Estudos epidemiológicos demonstram que, em algumas regiões, a maior frequência ocorre em mulheres, em outras, em homens, assim como há regiões onde não há supremacia de um gênero. Esses dados contraditórios podem estar relacionados com a alta ou a baixa incidência da doença na região analisada.⁷

Observou-se maior ocorrência em indivíduos que se autodefiniram de cor parda (62%). A cor predominante dos pacientes com melanoma é a branca,

com frequências, em determinadas regiões, de até 92% dos casos.⁸ O termo pardo, no Brasil, define pessoas com ancestralidade indígena, europeia e africana e é a cor que predomina na região norte do País.⁹ Verificou-se que pardos ou negros têm o diagnóstico mais tardio e predomínio do tipo acrolentiginoso, mas esse dado pode estar relacionado com características da amostra, pois estudos de casuística assistencial, como este, revelaram maior frequência do melanoma em indivíduos não brancos, com faixa etária mais elevada e com o tipo acrolentiginoso, quando comparados com uma casuística de clínica privada.⁵

Os membros inferiores foram o sítio de maior incidência de lesões (60%) tanto em homens como em mulheres. Estudos demonstram que lesões situadas na cabeça e nas pernas vêm aumentando em mulheres e no tronco, em homens, refletindo, provavelmente, estilos de vestuário e hábitos de recreação diferentes.¹⁰

O tipo clínico-histológico mais encontrado foi o acrolentiginoso (30,9%), diferentemente da maioria dos outros estudos, em que prevaleceu o melanoma expansivo superficial.⁷ O tipo acrolentiginoso caracteriza-se por ocorrência em pacientes com maior média de idade, predomínio da pele não branca e grande espessura no momento do diagnóstico. Essas características são concordantes com o perfil dos pacientes deste estudo, o que deve ser levado em conta em campanhas educativas, pois o acrolentiginoso ocorre em uma faixa etária e em uma cor de pele que não são normalmente enfatizadas e provavelmente não tenha vínculo com exposição ao Sol.⁵

A espessura de Breslow mais frequente apresentou valores acima de 1mm (58%), analogamente ao observado por outros autores (64,2% em estudo realizado em São Paulo).⁸ O nível de Clark de maior constância foi o V, dado que revela um diagnóstico tardio que enseja um custo maior para o manejo do paciente e diminui sua sobrevida.

Concluindo, verificou-se que, nesta série de 55 pacientes, atendidos em duas instituições de saúde localizadas na região norte do Brasil, o seguinte perfil se delineou: homens pardos, na oitava década de vida, com lesões em membros inferiores, do tipo melanoma acrolentiginoso, em grau avançado, com Breslow maior que 1mm e Clark nível V. Os resultados observados devem servir como subsídio para elaboração de medidas de controle da doença, pois demonstram singularidades próprias dessa região. □

REFERÊNCIAS

1. Bakos L. Melanoma cutâneo: estudos de base populacional no Brasil. An Bras Dermatol. 2006-81:402.
2. Pinheiro AMC, Cabral ALSV, Friedman H, Rodrigues HA. Melanoma cutâneo: características clínicas, epidemiológicas e histopatológicas no Hospital Universitário de Brasília entre janeiro de 1994 e abril de 1999. An Bras Dermatol. 2003-78:179-86.
3. Battisti R, Nunes DH, Lebsa-Weber A, Schweitzer LC, Sgrott I. Avaliação do perfil epidemiológico e da mortalidade dos pacientes com diagnóstico de melanoma cutâneo primário no município de Florianópolis SC, Brasil. An Bras Dermatol. 2009-84:335-42.
4. Fernandes NC, Cardoso ICL, Maceira J, Perez M. Melanoma: estudo retrospectivo de 47 casos. An Bras Dermatol. 1996-71:381-5.
5. Maia M, Ferrari N, Russo C, Ribeiro MCSA. Melanoma acrolentiginoso: um desafio ao diagnóstico precoce. An Bras Dermatol. 2003-78:553-60.
6. Benvegnú LA, Pasqualotto AC, Santos RP, Copette FR. Melanoma cutâneo na região central do Rio Grande do Sul: análise de 79 casos. Rev AMRIGS. 1997-41:208-12.
7. Maia M, Russo C, Ferrari N, Ribeiro MCSA, Santos ABO. Reflexões em relação à Epidemiologia do Melanoma Cutâneo no Brasil. An Bras Dermatol. 2002-77:163-70.
8. Ferrari Júnior NM, Muller H, Ribeiro M, Maia M, Sanches Júnior JA. Cutaneous melanoma: descriptive epidemiological study. Sao Paulo Med. J. 2008-126:41-7.
9. Alchorne MM, de Abreu MA. Dermatologia na pele negra. An Bras Dermatol. 2008-83:7-20.
10. Lebsa-Weber A, Nunes DH, Souza Filho JJ, Carvalho-Pinto CJ. Comparação dos casos de melanoma cutâneo diagnosticados por diferentes especialistas. An Bras Dermatol. 2007-82:311-5.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / MAILING ADDRESS:
Antonio Pedro Mendes Schettini
Rua Benjamin Lima, 16 - Quadra 36 - Planalto
69044-040 Manaus - AM
E-mail: apms@vivax.com.br

Como citar este artigo/*How to cite this article*: Chiba FB, Schettini APM, Delfino ACG, Chirano CA, Damasceno SAS. Perfil clínico-epidemiológico dos melanomas cutâneos em duas instituições de referência na cidade de Manaus, Brasil. An Bras Dermatol. 2011;86(6):1249-41.