



Surgical & Cosmetic Dermatology

www.surgicalcosmetic.org.br/

Um caso de rejeição de transplante renal secundária a cemiplimabe para carcinoma espinocelular cutâneo recorrente

A case of kidney transplant rejection secondary to cemiplimab for recurrent cutaneous squamous cell carcinoma

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2025170409>

RESUMO

Relatamos o caso de um paciente do sexo masculino, 71 anos, com histórico de transplante renal em uso de terapia imunossupressora e cânceres de pele não melanoma, que desenvolveu lesões persistentes na bochecha e testa após múltiplos tratamentos para câncer de pele. As biópsias evidenciaram carcinoma espinocelular cutâneo pouco diferenciado. O paciente foi submetido a terapia de salvamento excisional com reconstrução por retalho, que evoluiu com infecção necessitando de desbridamento. Posteriormente, apresentou metástases dérmicas em trânsito e iniciou tratamento com cemiplimabe. Infelizmente, após dois ciclos, evoluiu com rejeição ao enxerto e necessidade de hemodiálise. Uma PET-CT recente não revelou doença passível de avaliação e não havia sinais clínicos de recidiva em seu último seguimento.

Palavras-chave: Receptor de Morte Celular Programada 1; Carcinoma Espinocelular; Rejeição ao Enxerto; Doenças Renais.

ABSTRACT

We report a case involving a 71-year-old male with a history of kidney transplant on immunosuppressive therapy and non-melanoma skin cancers who developed persistent lesions on the cheek and forehead after multiple skin cancer treatments. Biopsies identified poorly differentiated cutaneous squamous cell carcinoma. The patient underwent excisional salvage therapy with flap reconstruction, complicated by infection requiring debridement. He subsequently presented with in-transit dermal metastases and began treatment with cemiplimab. Unfortunately, after two cycles, he faced graft rejection and transitioned to hemodialysis. A recent PET-CT revealed no evaluable disease, and there were no clinical signs of recurrence at his last follow-up.

Keywords: Programmed Cell Death 1 Receptor; Carcinoma, Squamous Cell; Graft Rejection; Kidney Diseases.

Relato de caso

Autores:

Nicole Russell¹
Siddharth Srikakolapu²
Jane Scribner²

- ¹ University of South Carolina School of Medicine Greenville, School of Medicine, Greenville (SC), Estados Unidos
- ² Medical University of South Carolina, Department of Dermatology and Dermatologic Surgery, Charleston (SC), Estados Unidos

Correspondência:

Nicole Russell
E-mail: nrussell@email.sc.edu

Fonte de financiamento: Nenhuma
Conflito de interesse: Nenhum

Data de submissão: 22/09/2024
Decisão final: 30/01/2025

Como citar este artigo:

Russel N, Srikakolapu S, Scribner J. Um caso de rejeição de transplante renal secundária a cemiplimabe para carcinoma espinocelular cutâneo recorrente. Surg Cosmet Dermatol. 2025;17:e20250409.



RELATO DE CASO

Um homem de 71 anos com histórico de transplante renal secundário a nefropatia por IgA, em uso de tacrolimus e prednisona e múltiplos cânceres de pele não melanoma, tratado com terapia fotodinâmica, 5-fluorouracil e cirurgia de Mohs, apresentou-se à clínica dermatológica com lesões que não cicatrizavam na face esquerda e região central da testa adjacentes a cicatrizes da cirurgia de Mohs anteriores. O exame revelou uma pápula escamosa com base eritematosa na bochecha esquerda e região esquerda da testa, uma pápula roxo-avermelhada adjacente a uma cicatriz na região central da testa e uma pápula violácea ulcerada adjacente a uma cicatriz na região anterior esquerda da bochecha/têmpora.

Biópsias anteriores dos locais preocupantes encontraram carcinoma espinocelular moderadamente bem diferenciado. Biópsias obtidas durante a consulta atual revelaram deposição dérmica de carcinoma espinocelular cutâneo pouco diferenciado que se estendia até margens profundas e periféricas. As colorações especiais foram positivas para P63 e CD10 e negativas para desmina e SOX-10 (Figura 1A e 1B).

Além disso, a lesão na região central da testa teve colorações especiais positivas para CK903, P40/CK 5/6, GATA-3 e PAX-8. O paciente foi diagnosticado com carcinoma espinocelular cutâneo localmente agressivo recorrente (T1N0M0) induzido por terapia imunossupressora pós-transplante. Subsequentemente, o paciente foi submetido a terapia de salvamento excisional com reconstrução por retalho. O pós-operatório foi complicado pela cicatrização do enxerto e deterioração. Culturas bacterianas evidenciaram *Serratia marcescens* resistente a augmentin e o paciente completou um ciclo de Bactrim com desbridamento concomitante da ferida. Observou-se que o paciente possuía metástases dérmicas em trânsito residuais progressivas no local do enxerto, para o qual foi iniciado o tratamento com cemiplimabe (Figura 2). O início do tratamento com cemiplimabe exigiu a suspensão do uso de tacrolimus e o início do uso de sirolimus. O paciente recebeu dois ciclos de cemiplimabe. Infelizmente, o paciente apresentou-se ao serviço de emergência com rejeição ao enxerto secundária a cemiplimabe. O paciente foi colocado em hemodiálise e o uso de cemiplimabe foi suspen-

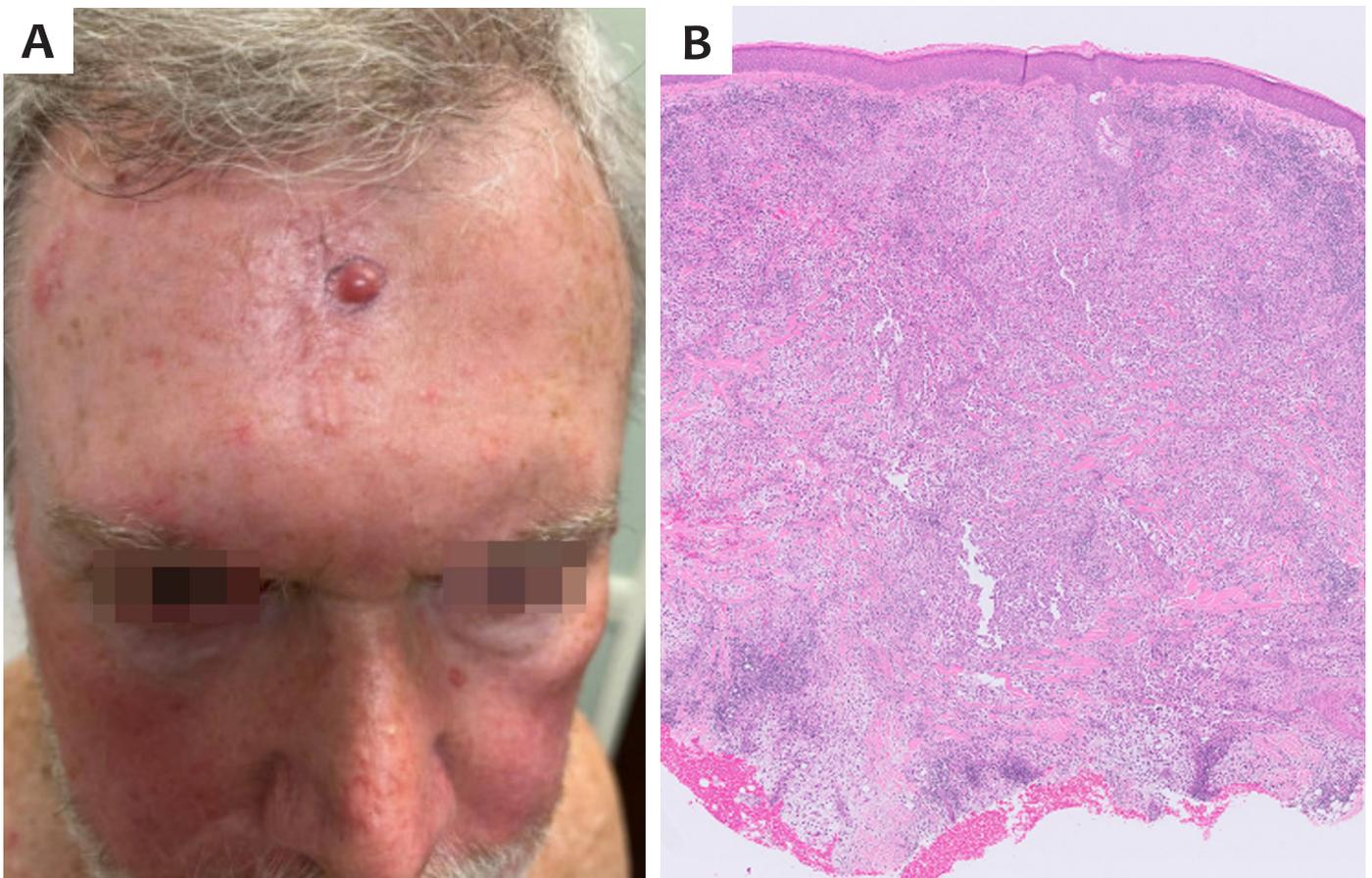


FIGURA 1: A - Apresentação clínica inicial e histologia de biópsia de região central da testa mostrando depósito dérmico de carcinoma pouco diferenciado. **B** - Apresentação clínica inicial e histologia de biópsia de região central da testa mostrando depósito dérmico de carcinoma pouco diferenciado.



FIGURA 2: Metástases dérmicas em trânsito residuais progressivas no local do enxerto 2 meses após a cirurgia



FIGURA 3: 5 meses após a cirurgia e 2 ciclos de cemiplimabe, sem evidência de recorrência.

so. Um PET-CT recente não revelou doença passível de avaliação evidente. O paciente não tinha sinais clínicos de recorrência em seu seguimento mais recente (Figura 3).

DISCUSSÃO

Os receptores de transplante de órgão sólido que recebem terapia imunossupressora crônica têm risco significativamente maior de desenvolverem carcinoma espinocelular cutâneo, representando 40% de todas as neoplasias malignas em receptores de transplantes de órgãos. O cemiplimabe é um anticorpo monoclonal anti-PD-1 que apresentou respostas significativas em pacientes com carcinoma espinocelular cutâneo localmente

avanzado ou metastático e se tornou uma das bases do tratamento. Hanna et al. informam que não foram observados eventos de rejeição ao enxerto renal durante um estudo de fase I do cemiplimabe para receptores de transplante renal com carcinoma espinocelular avanzado quando combinado com corticoides em pulsoterapia e inibidores de mTOR. Cui et al. relatam que os índices de rejeição em transplantes de órgãos sólidos podem chegar a 40% para a monoterapia com agentes anti-PD-L1 e sugerem que a expressão positiva de PD-L1 na biópsia do enxerto pode ser um marcador eficaz para prever a rejeição do transplante. ●

REFERÊNCIAS:

1. Hanna GJ, Dharanesswaran H, Giobbie-Hurder A, Harran JJ, Liao Z, Pai L, et al. Cemiplimab for kidney transplant recipients with advanced cutaneous squamous cell carcinoma. *J Clin Oncol.* 2024;42(9):1021-30.
2. Cui X, Yan C, Xu Y, Li D, Guo M, Sun L, et al. Allograft rejection following immune checkpoint inhibitors in solid organ transplant recipients: a safety analysis from a literature review and a pharmacovigilance system. *Cancer Med.* 2023;12(5):5181-94.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Nicole Russell  ORCID 0009-0009-3745-6902

Concepção e planejamento do estudo; Elaboração e redação do manuscrito; Obtenção, análise e interpretação dos dados; Participação efetiva na orientação da pesquisa; Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; Revisão crítica da literatura.

Siddharth Srikakolapu  ORCID 0000-0002-2606-1042

Aprovação da versão final do manuscrito; Elaboração e redação do manuscrito.

Jane Scribner  ORCID **Aguardando!**

Aprovação da versão final do manuscrito.

