



## Terapia com cemiplimabe para úlcera de Marjolin decorrente de foliculite decalvante: relato de caso

*Cemiplimab therapy for Marjolin ulcer arising in folliculitis decalvans: a case report*

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2026180531>

### RESUMO

A transformação maligna da foliculite decalvante (FD) em carcinoma espinocelular (CEC) é rara, porém relevante pela gravidade da evolução clínica. Relatamos o caso de um homem de 53 anos, Testemunha de Jeová, com histórico prolongado de FD que evoluiu para CEC metastático de couro cabeludo, de progressão rápida. Devido à recusa cirúrgica, iniciou-se monoterapia com cemiplimabe (inibidor de PD-1), obtendo-se resolução completa da neoplasia em 12 semanas. Este caso ressalta o risco de transformação maligna em dermatoses inflamatórias crônicas e aponta o cemiplimabe como alternativa terapêutica eficaz para CEC avançado em situações em que a ressecção cirúrgica é inviável.

**Palavras-chave:** Carcinoma de Células Escamosas; Úlcera Cutânea; Alopecia; Inibidores de Checkpoint Imunológico; Cicatriz; Neoplasias Cutâneas

### ABSTRACT

*Malignant transformation of folliculitis decalvans (FD) into squamous cell carcinoma (SCC) is rare but relevant due to its aggressive clinical course. We report the case of a 53-year-old man, a Jehovah's Witness, with a long-standing history of FD who developed rapidly progressive metastatic scalp SCC. Due to refusal of surgery, cemiplimab monotherapy (a PD-1 inhibitor) was initiated, resulting in complete resolution of the neoplasm within 12 weeks. This case highlights the risk of malignant transformation in chronic inflammatory dermatoses and suggests cemiplimab as an effective treatment option for advanced SCC when surgical resection is not feasible.*

**Keywords:** Carcinoma, Squamous Cell; Skin Ulcer; Alopecia; Immune Checkpoint Inhibitors; Cicatrix; Skin Neoplasms

## Relato de Caso

### Authors:

Leticia Midori Kondo Iwamoto<sup>1</sup>  
Flavia Rodrigues Dias<sup>2</sup>  
Otavio Augusto Noshang Moreira<sup>3</sup>  
Helio Amante Miot<sup>3</sup>  
Ana Claudia Athanasio Shwetz<sup>1,3</sup>

- <sup>1</sup> Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná, Dermatologia, Piraquara (PR), Brasil
- <sup>2</sup> Sinclair Dermatology, Trichology, East Melbourne, Victoria, Austrália
- <sup>3</sup> Private practice, Curitiba (PR), Brasil

### Correspondência:

Leticia Midori Kondo Iwamoto  
E-mail: [leticiamidk@gmail.com](mailto:leticiamidk@gmail.com) / [hdsp.coreme@gmail.com](mailto:hdsp.coreme@gmail.com)

**Fonte de financiamento:** Não  
**Conflito de interesses:** Não

**Data de submissão:** 28/10/2025  
**Decisão final:** 26/12/2025

### Como citar este artigo:

Iwamoto LMK, Dias FR, Moreira OAN, Miot HA, Shwetz ACA. Terapia com cemiplimabe para úlcera de Marjolin decorrente de foliculite decalvante: relato de caso. Surg Cosmet Dermatol. 2026;18(1):e20260531.



## INTRODUÇÃO

A foliculite decalvante (FD) é uma alopecia cicatricial neutrofilica rara, caracterizada por inflamação perifolicular, pústulas e fibrose progressiva, em geral de difícil manejo e resultando em cicatrizes.<sup>1</sup> A úlcera de Marjolin (UM) é uma neoplasia cutânea rara que surge em cicatrizes e feridas crônicas, sendo o carcinoma espinocelular (CEC) o tipo histológico mais comumente identificado.<sup>2</sup> O CEC é mais frequentemente associado a queimaduras profundas e sua ocorrência no contexto da FD é extremamente incomum.<sup>1,2</sup> O tratamento da UM geralmente envolve excisão cirúrgica ampla associada a terapias adjuvantes.<sup>3</sup> Relatamos um caso de CEC avançado decorrente de FD crônica, tratado com sucesso com cemiplimabe em monoterapia, ressaltando suas implicações clínicas.

## RELATO DE CASO

Homem, 53 anos, Testemunha de Jeová, em tratamento para FD com doxiciclina há 4 anos, apresentava lesão nodular friável e sangrante no couro cabeludo, com crescimento rápido em 2 meses (Figura 1). Ao exame físico, observou-se linfonodomegalia cervical e supraclavicular palpável. A análise histopato-

lógica confirmou CEC invasivo, ulcerado e bem diferenciado. A ressonância magnética revelou lesão infiltrativa envolvendo derme, tecido subcutâneo e gálea aponeurótica, com proximidade ao crânio (Figura 2). A tomografia por emissão de pósitrons (PET) identificou linfonodomegalia cervical e supraclavicular, indicando metástases não regionais. O tumor foi classificado como CEC estágio IV (T4N1/N2M0), de acordo com o sistema de estadiamento da 8ª edição do American Joint Committee on Cancer (AJCC).

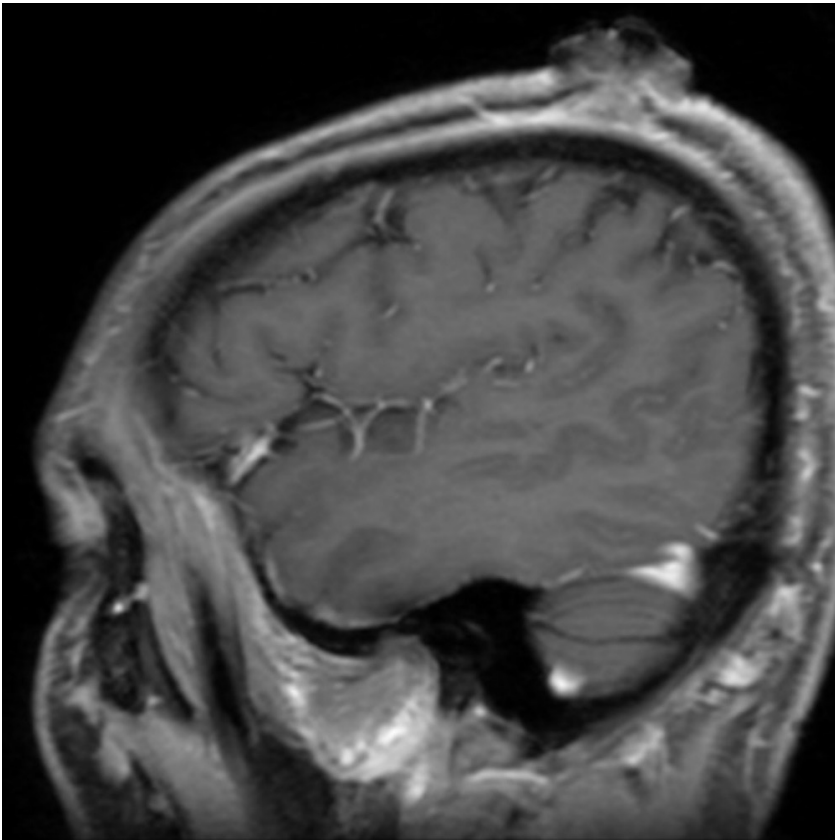
Devido à recusa cirúrgica por motivos religiosos e à evidência de metástases ósseas e linfonodais, iniciou-se tratamento com cemiplimabe (350 mg intravenoso a cada 3 semanas). Após 12 semanas, observou-se resolução clínica e radiológica completa (Figuras 3 e 4), com PET demonstrando ausência de atividade hipermetabólica na lesão do couro cabeludo e linfonodos estáveis.

## DISCUSSÃO

Descrita em 1828 por Jean Nicolas Marjolin, a UM é uma neoplasia agressiva classicamente originada em cicatrizes de



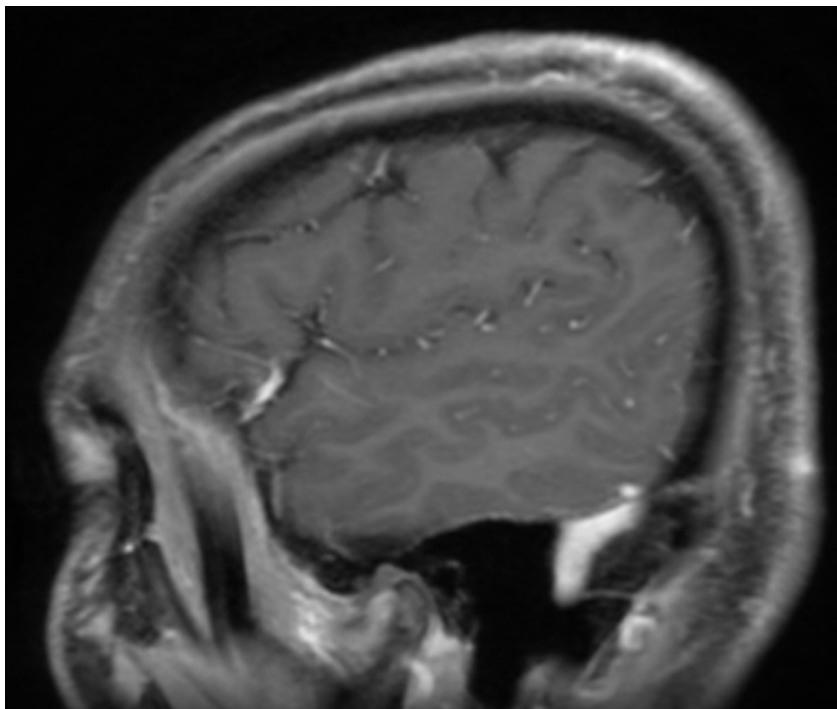
**FIGURA 1:** Nódulo ulcerado de aspecto friável e sangrante na avaliação inicial



**FIGURA 2:** Ressonância magnética antes do início do tratamento mostrando massa hiperecogênica irregular, infiltrando no couro cabeludo até a gálea aponeurótica



**FIGURA 3:** Área cicatricial em mesma região anatômica da neoplasia prévia na 12ª semana após início do tratamento com cemiplimabe



**FIGURA 4:** Ressonância magnética antes do início do tratamento mostrando massa hipercogênica irregular, infiltrando no couro cabeludo até a gálea aponeurótica

queimaduras.<sup>4</sup> Outras patologias, como hidradenite supurativa, úlceras de pressão, úlceras venosas e infecções por HPV, também foram descritas como fatores de risco.<sup>1,2</sup> A inflamação crônica aumenta o risco de carcinogênese cutânea, pois a produção contínua de citocinas pró-inflamatórias e o remodelamento tecidual promovem um microambiente favorável à transformação maligna.<sup>2</sup> Além disso, áreas de cicatrizes crônicas podem perder células do sistema imunológico, dificultando a vigilância imunológica e favorecendo a agressividade e a propensão à metástase.<sup>2</sup> Entretanto, há poucos relatos de UM surgindo no contexto de alopecias cicatriciais.<sup>1</sup>

A suspeita de UM deve ser levantada diante de uma lesão endurecida, de má cicatrização, crescimento rápido e odor fétido, com bordas elevadas e infiltradas, geralmente localizada em áreas de feridas ou cicatrizes crônicas.<sup>2</sup> Outros sinais incluem tecido de granulação exófitico, sangramento local e linfonomegalia regional.<sup>2</sup>

O tratamento da UM geralmente envolve excisão cirúrgica ampla com dissecação linfática, podendo-se considerar radioterapia ou quimioterapia adjuvantes.<sup>3</sup> O cemiplimabe, um inibidor de PD-1 de alta afinidade, consiste em uma imunote-

rapia aprovada pela *U.S. Food and Drug Administration (FDA)* e pela *European Medicines Agency (EMA)*, sendo indicado para pacientes com CEC metastático ou localmente avançado não candidatos à cirurgia curativa ou radioterapia.<sup>5</sup> Ensaios clínicos demonstraram resposta antitumoral rápida e substancial, com perfil de segurança aceitável.<sup>5</sup>

No presente caso, o cemiplimabe foi uma alternativa eficaz e bem tolerada, resultando em resposta completa.

## CONCLUSÃO

No presente caso de um paciente com CEC em estágio IV que recusou terapias invasivas por convicções religiosas, o tratamento com cemiplimabe foi escolhido como alternativa e resultou em resposta completa. Este relato enfatiza a importância do acompanhamento clínico rigoroso e da biópsia precoce de lesões suspeitas em pacientes com doenças inflamatórias crônicas do couro cabeludo, devido ao risco de transformação maligna. O cemiplimabe demonstrou eficácia neste caso de CEC avançado, reforçando o papel da imunoterapia em neoplasias cutâneas metastáticas ou irrecutíveis, quando a intervenção cirúrgica não é viável. ●

**REFERÊNCIAS:**

1. McMullen E, Maazi M, Te B, Donovan J. Folliculitis decalvans as a potential risk factor for cutaneous malignancy. *Int J Dermatol.* 2024;63(9):e223-4.
2. Bazaliński D, Przybek-Mita J, Barańska B, Więch P. Marjolin's ulcer in chronic wounds - review of available literature. *Contemp Oncol (Pozn).* 2017;21(3):197-202.
3. Aydogdu E, Yildirim S, Aköz T. Is surgery an effective and adequate treatment in advanced Marjolin's ulcer? *Burns.* 2005;31(4):421-31.
4. Cruickshank AH, McConnell EM, Miller DG. Malignancy in scars, chronic ulcers, and sinuses. *J Clin Pathol.* 1963;16(6):573-80.
5. Migden MR, Rischin D, Schmults CD, Guminski A, Hauschild A, Lewis KD, et al. PD-1 blockade with cemiplimab in advanced cutaneous squamous-cell carcinoma. *N Engl J Med.* 2018;379(4):341-51.


**CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:**

**Leticia Midori Kondo Iwamoto**  ORCID 0009-0001-5080-4619

Aprovação da versão final do manuscrito, Concepção e planejamento do estudo, Elaboração e redação do manuscrito, Obtenção, análise e interpretação dos dados, Participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, Revisão crítica da literatura, Revisão crítica do manuscrito.

**Flavia Rodrigues Dias**  ORCID 0009-0008-0821-3656

Aprovação da versão final do manuscrito, Concepção e planejamento do estudo, Elaboração e redação do manuscrito, Obtenção, análise e interpretação dos dados, Participação efetiva na orientação da pesquisa, Revisão crítica da literatura, Revisão crítica do manuscrito.

**Otávio Augusto Noschang Moreira**  ORCID

Aprovação da versão final 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.

**Helio Amante Miot**  ORCID 0000-0002-2596-9294

Participação efetiva na orientação da pesquisa, Revisão crítica da literatura.

**Ana Claudia Athanasio Shwetz**  ORCID 0000-0002-9373-5019

Aprovação da versão final do manuscrito, Concepção e planejamento do estudo, 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, Revisão crítica do manuscrito.