

# Análise Pré-operatória de tumores cutâneos

## Preoperative analysis of cutaneous tumors

### RESUMO

A dermatoscopia pode ser utilizada na análise pré-operatória de tumores melanocíticos, e não melanocíticos. Demonstra-se a utilidade desta técnica: na escolha do melhor local para realização de biópsias incisionais, na delimitação das margens tumorais, na estimativa pré-operatória da espessura tumoral do melanoma e na triagem de recidivas.

**Palavras-chave:** dermatoscopia; cirurgia; dermatologia; melanoma.

### ABSTRACT

*Dermatoscopy can be used in the pre-operative analysis of melanocytic and non-melanocytic tumors. The effectiveness of this technique can be demonstrated in the selection of the best site for carrying out excisional biopsies, in the delimitation of tumoral margins, in the pre-operative estimation of tumoral thickness of melanomas, and in the screening of recurrences.*

**Keywords:** dermoscopy; surgery; dermatology; melanoma.

No trabalho pioneiro realizado por Rona Mackie, em 1971,<sup>1</sup> no qual demonstrou-se que uma fina camada de óleo de oliva aplicada sobre a lesão tornava-a mais translúcida e facilitava o seu exame, a importância da utilização da dermatoscopia no período pré-operatório foi enfatizada.

Além da evidente eficácia em proporcionar um aumento na sensibilidade e especificidade para o diagnóstico clínico do melanoma, a dermatoscopia pode e deve ser utilizada na análise pré-operatória tanto de tumores melanocíticos, quanto não melanocíticos. Dentre as aplicações pré-operatórias da dermatoscopia ressaltamos:

- Auxiliar na escolha do melhor local para realização de biópsias incisionais
- Delimitação das margens tumorais
- Estimativa pré-operatória da espessura tumoral do melanoma
- Triagem de recidivas

Quando indicada, a biópsia incisional deverá ser realizada no sítio onde forem encontradas estruturas mais significativas, que possam auxiliar tanto na determinação da linhagem celular do tumor, quanto na distinção de sua possível malignidade. No

## Dermatoscopia aplicada

### Autores:

Carlos Barcaui<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Professor associado do Instituto de dermatologia Prof<sup>o</sup> Rubem David Azulay (IDPRDA) - Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Doutor em Medicina pela Universidade de São Paulo (USP) - São Paulo (SP), Brasil; Mestre em dermatologia pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) - São Paulo (SP), Brasil.

### Correspondência para:

Dr. Carlos Barcaui  
R. Farne de Amoedo, 106 - Ipanema  
22420-020 - Rio de Janeiro - RJ  
E-mail: cbbarcaui@gmail.com

Recebido em: 01/03/2011  
Aprovado em: 09/03/2011

Trabalho realizado no Instituto de dermatologia Prof<sup>o</sup> Rubem David Azulay (IDPRDA) - Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Conflitos de interesse: Nenhum  
Suporte financeiro: Nenhum

caso de lesões melanocíticas, as estruturas dermatoscópicas mais indicativas de malignidade são estrias radiais, pontos enegrecidos, véu cinza azulado, estruturas romboidais e cristas paralelas. (Figura 1) No carcinoma basocelular, os ninhos ovóides, estruturas em folha de bordo, áreas radiadas e glóbulos cinza azulados devem ser procurados.

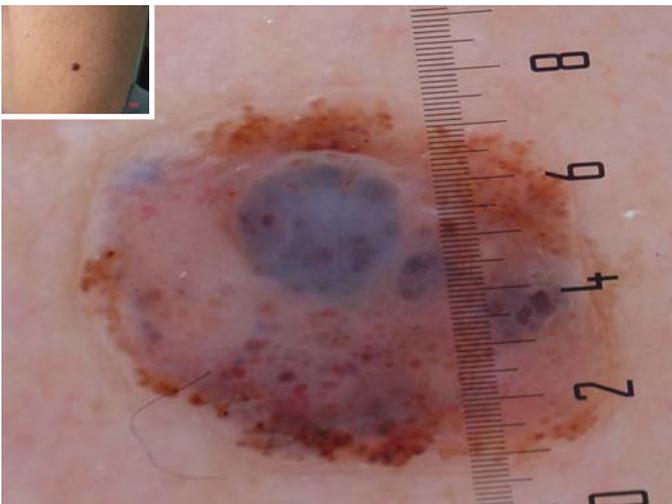
Tumores mal delimitados como carcinomas basocelulares não sólidos e melanomas do tipo lentiginoso, que possuem um alto índice de recidivas, podem ter suas margens mais bem delimitadas com o uso da dermatoscopia. Auxiliam na realização dessa tarefa o reconhecimento do padrão vascular (telangiectasias arboriformes), no caso dos carcinomas basocelulares e das aberturas foliculares assimétricas, estruturas romboidais e granularidade, no caso dos melanomas lentiginosos.<sup>2</sup> (Figura 2) Há inclusive trabalhos correlacionando o uso da dermatoscopia com o número de estágios cirúrgicos empregados na cirurgia micrográfica de Mohs.<sup>3</sup>



**Figura 1** - Melanoma tipo lentiginoso *in situ* situado na região palpebral. A indicação de biópsia incisional deve-se a localização da lesão. O sítio escolhido foi o que apresentava maior concentração de estruturas dermatoscópicas.



**Figura 2** - Carcinoma Basocelular recidivado em apenas um dos lados da cicatriz de cirurgia prévia na região frontal.



**Figura 3** - Melanoma nodular apresentando glóbulos vermelho leitosos. Probabilidade de 97% de apresentar índice de Breslow > 0,75mm.



**Figura 4** - Lesão maculosa exibindo rede pigmentada atípica. Probabilidade de 100% de possuir uma espessura menor do que 0,75mm.



**Figura 5** - Recidiva de Melanoma tipo lentiginoso *in situ*. Lesão recidivada após ressecção extensa com rotação de retalho. No detalhe, observa-se a dermatoscopia exibindo padrão anular granuloso.

Como tudo em oncologia, quanto antes as recorrências tumorais forem reconhecidas maiores serão as chances de sucesso da nova abordagem. Nesse aspecto, a dermatoscopia sobressai-se como uma excelente ferramenta para o seguimento de cicatrizes cirúrgicas, com destaque para o melanoma tipo lentiginoso *in situ*, devido ao seu alto índice de recorrência local com as margens convencionais utilizadas.<sup>5</sup> (Figura 5)

Temos, portanto, na dermatoscopia um método acessível que comprovadamente é de grande auxílio para a abordagem pré-operatória de tumores cutâneos. Outros métodos de imagem mais sofisticados como a microscopia confocal reflectante a laser, seguramente, irão ganhar cada vez mais espaço. Porém, dificilmente sobrepujarão a praticidade e o baixo custo do dermatoscópio manual. ●

## REFERÊNCIAS

1. Mackie R. An AID to the preoperative assessment of pigmented lesions of the skin. *Br J Dermatol*. 1971;85(3):232-8.
2. Ruocco E, Argenziano G, Pellacani G, Seidenari S. Noninvasive imaging of skin tumors. *Dermatol Surg*. 2004;30(2 pt2): 301-10.
3. Guardiano RA, Grande DJ. A direct comparison of visual inspection, curettage and epiluminescence microscopy in determining tumor extent before the initial margins are determined for Mohs micrographic surgery. *Dermatol Surg*. 2010; 36(8):1240-4.
4. Argenziano G, Fabbrocini G, Carli P, De Giorgi V, Delfino M. Clinical and dermoscopic criteria for preoperative evaluation of cutaneous melanoma thickness. *J Am Acad Dermatol*. 1999;40(1):61-8.
5. Robinson J. Use of Digital Epiluminescence Microscopy to Help Define the Edge of Lentigo Maligna. *Arch Dermatol*. 2004;140(9):1095-100.