

CARCINOMA DE MERKEL: UM CASO CLÍNICO DE UM TUMOR RADIOSENSÍVEL

David Branco(1);Cláudia Sousa(1);Maria José Pacheco(2);Gilberto Melo(3)

(1) IPOFG-COIMBRA (2) IPO Coimbra (3) IPOFG - Coimbra

INTRODUÇÃO: O carcinoma das células de Merkel (CCM) é a segunda causa mais comum de morte por neoplasia da pele não melanoma. É uma forma rara e agressiva de neoplasia maligna cutânea neuroendócrina com taxa de mortalidade aos 5 anos de 46%. Afecta predominantemente indivíduos de sexo masculino, de pele clara com idade superior a 70 anos e com história de exposição solar intensa. Há também maior incidência do carcinoma em imunodeprimidos (HIV, transplante de órgão). A apresentação clínica do CCM é relativamente inespecífica. Surge geralmente como uma lesão cutânea, nodular, avermelhada ou arroxeada, assintomático, de consistência firme e de crescimento rápido, localizado em áreas expostas ao sol. É muitas vezes confundida com lesões benignas (quisto e lesão acneiforme), embora o diagnóstico diferencial também inclua outras neoplasias malignas. O tratamento envolve geralmente a remoção cirúrgica com margens livres e radioterapia adjuvante.

OBJETIVO: Descrição de um caso de CCM de sucesso tratado apenas com recurso a radioterapia intensiva.

MATERIAL E MÉTODOS: Levantamento e recolha de dados do processo clínico de doente tratado no Serviço de Radioterapia do IPOCFG EPE, fotografias que documentam a evolução do doente e imagens do planeamento/TC.

RESULTADOS: Homem de 93 anos raça caucasiana, com diagnóstico de CCM na região malar direita, apresentando lesão exofítica, vegetante, ulcerada e friável com 8x7.5x6cm e adenopatia parotídea com cerca de 4.5x4cm de diâmetro. Realizou-se radioterapia com intensidade modulada (IMRT) com a dose total de 60Gy/30 fracções/6 semanas. Resposta excelente ao tratamento com resolução completa da massa tumoral, sem sinais de doença loco-regional. Melhoria da qualidade de vida do doente. Boa tolerância aos efeitos secundários embora com diminuição da acuidade do campo visual direito no fim do tratamento.

DISCUSSÃO: Visto não se reunirem condições cirúrgicas (idade avançada, comorbilidades médicas e extensão tumoral) optou-se pela radioterapia a título intensivo com excelente resposta ao tratamento, sem sinais de recidiva loco-regional e com bom controlo dos efeitos secundários.

CONCLUSÃO: A radioterapia intensiva em monoterapia é uma opção viável quando a cirurgia é contra indicada, e com resultados surpreendentes.