

Relatos Casos Clínicos

PO - (UM16-80) - “EVOLUÇÃO INSIDIOSA DE NEOPLASIA DA FACE EM DOENTE QUE ABANDONOU SEGUIMENTO”

Anne-Marie Ferreira¹; Patrícia Costa¹; Olívia Costa¹; Elizabeth Pinto²

1 - USF Terras de Azurara; 2 - UCSP Satão

Enquadramento:

O carcinoma basocelular (CBC) é um tumor maligno das células basais da camada mais profunda da epiderme, sendo o seu principal fator de risco a exposição solar. É mais frequente em mulheres, sendo geralmente assintomático.

A maioria dos CBC são do tipo nodular. Acomete predominantemente a face, principalmente junto ao nariz. Geralmente desenvolvem-se um ou mais nódulos semi-translúcidos em torno de uma depressão central, que podem ou não vir a ulcerar.

O diagnóstico definitivo é histopatológico.

Descrição do Caso:

Doente do género feminino, 90 anos, caucasiana, viúva e reformada. Tinha antecedentes pessoais de hipertensão arterial e zona em 2011, sendo os antecedentes familiares irrelevantes.

Recorreu ao Médico de Família (MF) no dia 03/06/2015, para consulta programada, por queixas álgicas a nível do pé.

A observação evidenciou lesão tumoral ulcerada exuberante na região malar direita, com atingimento do lobo auricular e região infra-palpebral, de contornos irregulares e regiões necróticas, indolor, segundo a doente com 12 anos de evolução.

Perante a anamnese e o exame objetivo a doente foi referenciada para a consulta externa de Dermatologia do Hospital de referência (HR), com carácter de urgência por suspeita de carcinoma espinhocelular invasivo. Tratando-se de uma doente recente no ficheiro médico foi consultado o processo clínico. Verificou-se referência prévia, em 2008, ao IPO de Coimbra por uma lesão malar à direita de características suspeitas de malignidade, tendo recusado tratamento cirúrgico.

A 02/07/2015 a doente voltou a consulta de agudos, por aparecimento de sinais de infeção na lesão tumoral da face. A observação confirmou sinais de inflamação da região malar direita, com presença de larvas. Por suspeita de celulite optou-se pela sua referência ao Serviço de Urgência do HR.

A doente regressou à consulta a 08/07/2015 com informação clínica do episódio de urgência, no qual foi observada por Cirurgia Geral. Segundo informação, foi efetuada limpeza da ferida e medicada com analgésicos. Foi dada indicação para a realização de pensos, em dias alternados, na nossa Unidade de Saúde.

A Consulta de Dermatologia ocorreu a 17/7/2015 tendo sido realizado biópsia da lesão, que veio a revelar um CBC. O estadiamento demonstrou lesão com extensão desde a região pré-auricular direita até à região malar direita, dérmica, sem extensão ao espaço subdérmico gordo, mas invadindo o pavilhão auricular. Não se evidenciaram lesões metastáticas.

Em Consulta de Cirurgia Máxilo-Facial, a 29/10/2015, foi realizada a proposta cirúrgica para exérese da lesão com retalho livre, que a doente aceitou.

A cirurgia decorreu no dia 10/11/2015 sem intercorrências e/ou complicações.

O exame histológico da peça cirúrgica confirmou a presença de CBC de tipo nodular e margens livres de lesão neoplásica.

Discussão:

O CBC é um tumor de evolução lenta e raramente fatal, considerando que a disseminação à distância é incomum. Ainda assim, o tratamento das lesões deve ser o mais precoce possível.

Embora o MF desempenhe um papel importante no diagnóstico e tratamento precoce de situações potencialmente malignas, por vezes vê-se confrontado com situações em estágio já avançado e deve procurar orientar o doente da melhor forma e o mais rapidamente possível.