

A IMPORTANCIA DA REALIZAÇÃO PRECOCE DE UM DIAGNOSTICO DE MELANOMA

Iris Nackiely Costa, Fisioterapeuta, irisnackiely@hotmail.com

Resumo: O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica, na qual foi realizada uma revisão de literatura objetivando ressaltar a temática sobre o melanoma, onde discorreu-se sobre os fatores de risco e a importância do diagnóstico precoce. Levando em consideração a interação de uma maior e mais prolongada exposição solar por parte da população e uma grande diversidade racial, que interfere diretamente na alteração da síntese dos melanócitos que originará o câncer de pele, mundialmente é visto um aumento no número de casos de melanomas e mesmo como essa crescente o tema ainda é pouco difundido junto a população, igualmente como a forma de prevenção e diagnóstico do mesmo, onde quanto mais precoce for visto e diagnóstico do o melanoma, maiores são as chances de cura e mais rápido e simples é o tratamento.

Palavras Chaves: Melanoma; câncer de pele; pele; melanócito.

INTRODUÇÃO

Cada vez mais, as pessoas têm demonstrado um crescente interesse em cuidar da saúde, estética e bem-estar, objetivando mudar este estigma, houve um grande aumento na procura por profissionais capacitados que atuem nesse âmbito. Na área da estética, os cuidados com a pele vêm sendo cada vez mais apreciados pela sociedade, que sempre busca uma melhor qualidade de vida, além de uma aparência jovem e saudável.

Nessa vertente, pode-se citar os problemas surgidos na pele em decorrência de alterações dos melanócitos. Por tratar-se de um problema tanto de saúde quanto estético as modificações dos melanócitos têm sido amplamente estudadas por profissionais, além disso, o público passou a buscar cada vez mais, formas de tratamento e prevenção.

Os melanócitos são as células responsáveis pela síntese de melanina, que irá dá origem ao pigmento (cor) da pele, estando os mesmos localizados na camada mais profunda da epiderme¹.

Além disso, uma maior produção da melanina nas células dos melanócitos, pigmento da pele, é induzida pela absorção das radiações solares pela pele do ser humano. Este efeito de escurecimento da pele devido a maior produção da melanina, tem como função a proteção das células da pele contra possíveis danos ao DNA¹².

Sabe-se ainda que, a incidência da radiação UV-A diretamente na pele irá promover a formação de ROS (espécies reativas de oxigênio) como exemplo, o ânion superóxido, o peróxido de hidrogênio e o oxigênio singlete, que por sua vez, podem vir a ocasionar danos ao tecido conectivo da pele⁷.

Ademais, em estudos realizados, foi observado que a geração de espécies reativas ao oxigênio pela radiação UV e pela síntese de melanina podem causar danos à pele humana⁸. Levando em conta a quantidade de radiação absorvida pela pele e das espécies reativas de oxigênio geradas, pode ocorrer um desencadeamento de alterações celulares, como no controle da proliferação das células, que levam aos cânceres de pele⁹⁻¹⁰.

É válido mencionar que para o INCA, Instituto Nacional de Câncer, o nome câncer é usado para definir um conjunto de mais de 100 patologias de crescimento desordenado das células que invadem tecidos e órgãos. Podendo ser de caráter agressivo e incontroláveis, ocasionando formação de tumores ou neoplasias malignas e metástases³.

Isto posto, após o desenvolvimento de diversas pesquisas, constatou-se que dentre os inúmeros tipos de câncer, destaca-se o câncer de pele, que pode ser observado sob a forma de duas variantes: melanoma e não melanoma⁴.

Em dados disponibilizados pelo Instituto Nacional de Câncer, INCA. Estima-se que em 2018 sejam descobertos 6.260 novos casos de câncer do tipo melanoma, sendo 2.920 homens e 3.340 mulheres, onde no senso de 2013 desse mesmo instituto foram levantados o número de mortes devido a essa patologia 1.547, sendo 903 homens e 644 mulheres⁵. E 165.580 de novos casos do tipo não melanoma, sendo 85.170 homens e 80.410 mulheres, em 2018. Onde em 2013 foram notificadas 1.769 mortes por esse tipo de câncer, sendo 1.000 homens e 769 mulheres, sendo esse o tipo de câncer mais frequente no Brasil, correspondendo a 30% de todos os tumores malignos registrados no país⁶.

Em virtude disso, o presente estudo tem por objetivo geral discorrer sobre os diferentes tipos de melanoma, além de elencar a importância de um diagnóstico precoce e discorrer sobre os fatores de risco que contribuem para o surgimento desse tipo de câncer. Trata-se é composto por uma pesquisa bibliográfica na qual foi realizada uma revisão de literatura com o intuito de subsidiar a temática ora exposta.

MELANOMA

O melanoma é um tipo de câncer de pele, que tem derivação dos melanócitos, apresentando caráter de incidência baixa, porém de alta agressividade. Essa patologia não tem boa resposta às terapias existentes para os cânceres de pele, e se evoluir para metástase quando não há um diagnóstico precoce e um tratamento adequado, torna-se letal¹¹.

O melanoma é o tipo menos frequente dentre todos os cânceres da pele, apresentando o pior prognóstico e o maior índice de mortalidade. Mas quando diagnosticado precocemente, as chances de cura são de mais de 90% ².

Comumente, esse câncer surge nas áreas do corpo que estão mais expostas à radiação solar, sendo esse um dos principais fatores que predispõe a doença. Em estágios iniciais, o melanoma se desenvolve apenas na camada mais superficial da pele, o que facilita o tratamento e a cura do tumor².

Dentre os tipos de melanoma, há 4 principais: o extensivo superficial, o nodular, o lentigo maligno e o acral-lentiginoso. Sendo o extensivo superficial o tipo mais comum, representado 70% dos casos. Tendo incidência em ambos os sexos e idades, mas principalmente em jovens e pessoas que apresentem muitas pintas ou que tenham na genética histórico de melanoma. Esse tipo de melanoma está relacionado à uma exposição intermitente ao sol e a históricos de queimaduras solares; O nodular é o segundo tipo mais frequente, e corresponde de 10 a 15% dos casos, porém é caracterizado por seu crescimento acelerado, constituindo o tipo mais agressivo de melanoma. Podendo, esse, ocorrer em todas faixas etárias, inclusive na infância e acometer tanto as camadas mais superficiais da pele como as mais profundas e geralmente apresentar caráter invasivo desde o momento do diagnóstico; O lentigo maligno é o tipo de melanoma menos frequente, representando de 5 a 10 % dos casos, estando sua causa relacionada com a exposição contínua ao sol. Tem caráter de progressão lento e inicialmente acomete só as camadas superficiais, mas quando há um avanço na doença, pode atingir a derme; por fim, o acral-lentiginoso que difere de todos os outros tipos de melanomas, por estar presente com maior incidência em pessoas de etnia afrodescendentes e asiáticos e se manifestar em forma de manchas de coloração escura, marrom e preta, nas regiões palmar, plantar e subungueal. Tem crescimento inicialmente superficial, mas pode atingir camadas mais internas, tendo progressão rápida, se comparada ao primeiro e terceiro tipo citado¹.

Para o reconhecimento das manifestações do câncer de pele, usa-se a metodologia das regras do ABCDE, disponibilizada pela Sociedade Brasileira de dermatologia, sendo a mesma dotada de parâmetros para a análise das pintas que surgem, mas não sendo única para o diagnóstico ou dispensando a análise de um especialista.

Regra do ABCDE

Assimetria: Assimétrico: maligno; Simétrico: benigno

Borda: Borda irregular: maligno; Borda regular: benigno

Cor: Dois tons ou mais: maligno; Tom único: benigno

Dimensão: Superior a 6 mm: provavelmente maligno; Inferior a 6 mm: provavelmente benigno

Evolução: Cresce e muda de cor: provavelmente maligno; Não cresce nem muda de cor: provavelmente benigno.²

Atualmente a incidência do melanoma maligno de pele vem aumentando em vários países^{13,14}. Afirmando através de diversas evidências e estudo que a exposição solar é um dos fatores de risco para o surgimento da melanose maligna, onde nos 50 últimos anos, o número de casos vem aumentando e nos históricos sempre surge a relação com o aumento de exposição a raios solares¹⁵.

No Brasil, a análise detalhada da caracterização e da interação devem ser vistas com muita relevância, levando em consideração a misturas de raça e o clima do país, onde tanto as características individuais, como fototipo de pele, e a exposição aos raios ultravioleta apresentam implicações na etiologia do melanoma¹⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste percebeu-se a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do melanócito pois, dentro dos seus diversos tipos, quando realizado um tratamento precoce há considerável índice de cura, tendo um prognóstico favorável e uma pequena chance de metástase. Além de ser visto que a exposição solar prolongada juntamente com a interação dos fatores raciais contribui para o surgimento do câncer.

O visto aumento nos números de casos nas últimas décadas deve-se principalmente a diversidade racial presente no em todo o mundo, além de uma constante modificação climática.

Tendo visto isso, podemos levar em consideração que o câncer de pele é um agravante a saúde da população mundial e que novas pesquisas em torno do tema devem ser feitas, além da propagação do que é o câncer de pele, sua etiologia e intensificar a promoção a prevenção do melanoma.

REFERENCIAS

1. O Melanoma. Grupo Brasileiro de Melanoma. Disponível em: <http://gbm.org.br/o-melanoma/>. Acessado em julho 2018.

2. Câncer de Pele. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Disponível em: <http://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/cancer-da-pele/64/>. Acessado em julho 2018.
3. Câncer. O que é Câncer. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322. Acessado em julho 2018.
4. Dazard JE, Piette J, Basset-Seguín N, Blanchard JM, Gandarillas A. Switch from p53 to MDM2 as differentiating human keratinocytes lose their proliferative potential and increase in cellular size. *Oncogene* 2000; 19:3693-3705.
5. Pele melanoma. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_melanoma. Acessado em julho 2018.
6. Pele não melanoma. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/pele_ao_melanoma. Acessado em julho 2018
7. FISHER, G. J. et al. Mechanisms of Photoaging and Chronological Skin Aging. *Arch. Dermatol*, vol 138, 1462-1470, 2002.
8. SOUZA, R. C. EFEITOS DA IRRADIAÇÃO COM LASER INFRAVERMELHO (780 nm) EM CÉLULAS DE MELANOMA MURINO B16-F10 COM MELANOGÊNESE ESTIMULADA OU INIBIDA E EM MELANÓCITOS MURINO MELAN-A. Universidade Federal do Paraná. 2010.
9. TADOKORO, T. et al. UV-induced DNA damage and melanin content in human skin differing in racial/ethnic origin and photosensitivity. *FASEB J.* 17, 1177– 1179, 2003.
10. SETLOW, R. B. et al. Wavelengths effective in induction of malignant melanoma. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA, Genetics*, Vol. 90, pp. 6666-6670, July 1993.
11. FOUNDATION SKIN CANCER. Melanoma. Disponível em: <http://www.skincancer.org>. Acessado em julho 2018.
12. KOBAYASHI, N. et al. Supranuclear melanin caps reduce ultraviolet induced DNA photoproducts in human epidermis, *J. Invest. Dermatol.* 110, 806–810, 1998.
13. GALLAGHER, R.P. et al. Is chronic sunlight exposure important in accounting for increases in melanoma incidence? *Int. J. Cancer*, 44: 813-5, 1989.
14. CRISTOFOLINI, M. et al. Risk factors for cutaneous malignant melanoma in a northern Italian population. *Int. J. Cancer*,. 39: 150-4, 1987.

15. COUNCIL ON SCIENTIFIC AFFAIRS. Harmful effects of ultraviolet radiation. J.Amer.med.Ass., 262: 380-4, 1989.
16. Guinar Azevedo e Silva Mendonça. Risco crescente de melanoma de pele no Brasil. Re. Saúde Públ., s. Paulo, 26(4): 290-4, 1992.