

23) MELANOMA METASTÁTICO COM VITILIGO PARANEOPLÁSICO: RELATO DE CASO.

Autora: Cyntia Brito Vieira.

Coautores: Maiara da Silva Sena; Marina Bandeira de Mello Amaral; Paula Ariane Lima Hass Gonçalves; Waldeth Esequiel de Moraes Júnior; Caroline de Sousa Andrade; Bruno Cavalcante Brandão; Luis Eduardo de Castro Batista.

Instituição: Universidade Federal do Ceará; Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Introdução: Melanoma e vitiligo são repercussões diametralmente opostas, embora essas lesões possam aparecer associadas em determinados pacientes. O vitiligo acomete 1% da população mundial, aumentando-se o risco entre 7-10 vezes em pacientes com melanoma, comparado com a população em geral. O melanoma metastático é um câncer agressivo com sobrevida entre 6-11 meses. Há relatos que o vitiligo melhora o prognóstico desses pacientes e costuma aparecer no estágio II do desenvolvimento da doença. **Método:** Informações colhidas através de revisão de prontuário, registro fotográficos dos métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e revisão de literatura. **Resultado:** Paciente masculino, 56 anos, internado em outubro de 2013 na enfermaria de clínica médica da Santa Casa de Misericórdia e serviço de Oncologia de Sobral-CE, apresentando dispnéia moderada aos esforços, tosse produtiva com secreção escura há 4 meses, perda ponderal de 8kg em 5 meses (10%), linfadenomegalia, vitiligo há 3 anos, tratando-se com psoralênico, sem sucesso. Foi feita investigação diagnóstica com realização de biópsia de linfonodo inguinal esquerdo, onde foi encontrado melanoma metastático tipo IV, medindo 4x6cm com extravasamento capsular. Foi realizado radiografia de tórax, onde foi identificado múltiplos nódulos nos pulmões, maiores que 6cm; tomografia computadorizada (TC) de tórax, que evidenciou metástase pulmonar disseminada; TC abdominal revelou metástases óssea em vértebras L1 e L3, sem dor referida pelo paciente, e inguinal; ultrassonografia (USG) de bolsa escrotal compatível com nodulações sólidas no parênquima testicular bilateralmente e cisto simples de epidídimo. PSA de 1,51 ng/mL. Realizou-se a ressecção do melanoma no primeiro pododáctilo do pé esquerdo, sem laudo histopatológico. Em janeiro de 2014, paciente apresentou edema de membros inferiores, em março do mesmo ano paciente referia dor local em fossa ilíaca direita, onde foi realizado USG abdominal, evidenciando massa sólida de 8,3cm no maior diâmetro, não confirmado em TC abdominal. Até a última consulta, paciente apresentava-se debilitado, com desconforto respiratório e tosse produtiva. **Conclusão:** Paciente com melanoma lentiginoso acral, com descoberta em estágio avançado da doença (IV) associado a vitiligo paraneoplásico, com acometimento de múltiplos órgãos, o que revela seu caráter agressivo. Tratamento cirúrgico e quimioterápico paliativo sem sucesso com o paciente, apresentando debilidade progressiva, com suspensão de quimioterapia e realização de terapia de alívio.