



Diagnóstico de câncer de mama através de biópsia de pele

Autores: Ana Beatriz F. Gonçalves; Raphael Borges; Bruno Linhares Corrêa; Simei G. Abreu

E-mail: anabeatrizfg@hotmail.com

Médicos do Hospital Naval Marclício Dias-HNMD- Marinha do Brasil

Introdução/Fundamentos

Metástase cutânea é um evento clínico incomum, mas pode sinalizar a existência de neoplasia oculta subjacente.

Ela ocorre devido disseminação do tumor por meio de embolização linfática ou vascular, implantação direta durante cirurgias ou envolvimento da pele por contiguidade.

Os cânceres mais associados à metástase cutânea são de mama, pulmão e melanoma, sendo que, em mulheres, o mais prevalente é o de mama(70%).

A metástase cutânea do câncer de mama sinaliza mau prognóstico. Porém, quando isolada, sem se acompanhar de metástases sistêmicas o prognóstico é melhor.

A sua localização preferencial é a parede torácica. Expressa-se por lesões papulonodulares; por infiltração erisipelóide ou por infiltração esclerodermiforme, em couçaça.

Com o envelhecimento da população e expectativa de mais casos de câncer, espera-se que as metástases cutâneas aumentem a frequência e a importância.

Objetivos

Esse relato tem objetivo de promover saúde, multiplicação e difusão do conhecimento, contribuindo para identificação de novos casos de metástase cutânea, facilitando o diagnóstico dos tumores primários.

Descrição do caso

Paciente feminino 69 anos em bom estado geral, apresentava 13 nódulos eritematosos endurecidos aderidos e dolorosos a palpação na região epigástrica e no flanco esquerdo (figura 1 e 2).

A biópsia da lesão da pele no flanco esquerdo evidenciou adenocarcinoma metastático, infiltrando a derme.

Durante a investigação clínica, a paciente apresentava também mamas simétricas, com prótese mamária há 5anos, com nódulo palpável endurecido de 3cm em quadrante inferior e no sulco inframamário esquerdo.

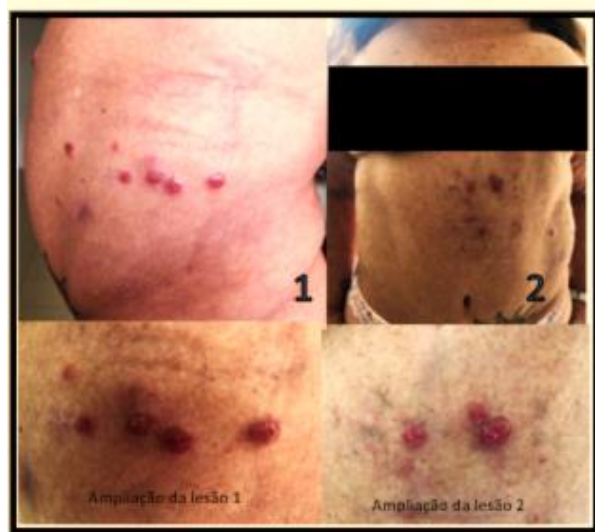
Na mamografia, havia implantes mamários de localização retroglandular, sem sinais de ruptura extracapsular. Distorção arquitetural difusa e bilateral por mastoplastia. Não se observando linfonodos nos prolongamentos axilares. Impressão: BI-RADS-CAT 2.

Porém, na Ultrassonografia de mama, evidenciou imagem nodular hipoeoica, irregular, de margens não

circunscritas, com focos hiperecoicos de permeio, nos quadrantes inferiores de mama esquerda de 21x16x20mm. Impressão: BI-RADS-CAT 5.

A biópsia do nódulo da mama esquerda concluiu carcinoma mamário invasivo. Ausência de invasão perineural e linfovascular.

Após a confirmação diagnóstica de câncer de mama, a paciente foi encaminhada para os serviços de oncologia e ginecologia para acompanhamento.



Conclusões/Considerações Finais

A metástase para a pele não é tão comum quando comparada à frequência de metástases para pulmões e fígado, mas, quando presente, proporciona fácil acesso ao diagnóstico precoce.

Em até 30%, a metástase cutânea é diagnosticada antes ou junto com o tumor de origem.

Portanto, o caso relatado traz a discussão sobre diagnósticos diferenciais de lesões de pele aventando a possibilidade de uma metástase cutânea para que casos semelhantes sejam diagnosticados mais precocemente, facilitando a investigação de tumores primários.

Referências Bibliográficas

1. Marques, Silvio Alencar(org); Shibata, Silvely Akemi; Martins, Denise dos Santos; Miot, Hélio Amante; Marques, Mariangela Esther Alencar. **Metástase cutânea de câncer de mama: relato de caso e revisão da literatura / Skin metastasis of cancer breast cancer: case report and literature revision**Diagn Tratamento,13(4):164-168, out. 2008. ilus, tab.
2. ARAUJO, Altermar Boeira; BARBOSA, Anderson Batista; JÚNIOR, Cleudir BELLÉ; ALMEIDA,Disóstenes da Silva ; NASSIF, , Priscila Wolf. **A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOZE DE METÁSTASES CUTÂNEAS DE NEOPLASIAS INTERNAS.** Revista UNINGÁ Review. Vol.15,n.1,pp.41-43 (Jul - Set 2013)
3. **Metástase cutânea como primeira manifestação de neoplasia maligna oculta de mama - Relato de caso**