

## **TROMBOSE VENOSA PROFUNDA COMO ÚNICA MANIFESTAÇÃO INICIAL DE MELANOMA METASTÁTICO: UM RELATO DE CASO**

- 1- Mariana de Mendonça Lima Ypiranga Monteiro - [marianaymonteiro@gmail.com](mailto:marianaymonteiro@gmail.com) - Universidade Federal do Amazonas (UFAM).
- 2- Giselle Assayag Ribeiro - [assayaggiselle@gmail.com](mailto:assayaggiselle@gmail.com) - Universidade Federal do Amazonas (UFAM).
- 3- Samantha Brandão Romero - [sa\\_mantha3@hotmail.com](mailto:sa_mantha3@hotmail.com) - Universidade Federal do Amazonas (UFAM).
- 4- Arnaldo Ramos de Oliveira Netto - [arnaldonetto.oliveira@gmail.com](mailto:arnaldonetto.oliveira@gmail.com) - Universidade Federal do Amazonas (UFAM).
- 5- Helson Henrique de Azevedo Ferreira - [helsonhferreira@gmail.com](mailto:helsonhferreira@gmail.com) - Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

### **INTRODUÇÃO**

Apresenta-se o relato de caso de um paciente que vivenciou um cenário clínico atípico, onde a trombose venosa profunda (TVP) surgiu como manifestação de um melanoma metastático. Esse câncer agressivo de pele possui elevada propensão a metástases distantes e impacto significativo na sobrevida dos pacientes. As suas manifestações clínicas variam amplamente e podem envolver órgãos distantes. No entanto, a TVP como uma apresentação inicial de um melanoma metastático é incomum e pouco relatada na literatura médica.

### **OBJETIVO**

Descrever o caso de um paciente com histórico de melanoma retirado cirurgicamente com margens de segurança que após 9 anos apresentou metástase com manifestação única inicial de TVP.

### **DELINEAMENTO**

Trata-se de um relato de caso embasado em informações coletadas no prontuário do paciente.

### **RELATO DE CASO**

Paciente A.J.L., 36 anos, masculino. Apresentava histórico de melanoma em membro superior direito com linfonodo sentinela, retirado cirurgicamente em 2014 com margens de segurança. Em outubro de 2022, relatou queda da própria altura seguida de edema no membro inferior direito (MID). Procurou o pronto atendimento (PA) 10 dias depois, onde realizou radiografia que não evidenciou fratura e foi liberado com prescrição de analgésicos. Após mais 10 dias, retornou com queixa de dor, edema e aparecimento de lesão com drenagem de secreção hialina na região súpero-medial da coxa direita. Em 18 de dezembro de 2022, foi admitido no PA e demonstrou piora importante do edema que dificultava a deambulação e realizou tomografia computadorizada (TC) de abdome total. Recebeu diagnóstico de trombose venosa profunda através de ecodoppler de MID, sendo prescrito rivaroxabana 15mg de 12/12 horas por 21 dias e, ao término, 20mg 1 vez ao dia. No fim de dezembro, devido a piora das queixas e surgimento de nódulos em região de pescoço e retroauricular, paciente retorna ao PA, onde foi revisto laudo da TC realizada previamente, sugerindo doença linfoproliferativa. Foi internado em janeiro de 2023 com quadro de dor em MID, febre, perda ponderal e disfagia. Realizou biópsia de linfonodo supraclavicular, comprovando-se expressão para SOX-10 pelas células neoplásicas, consistente com melanoma metastático.

## **CONCLUSÃO**

Diante do supracitado, evidencia-se a importância de incluir como diagnóstico diferencial de múltiplas queixas a metastização do melanoma, em casos de pacientes com história pregressa do câncer, tendo em vista sua vasta clínica. Assim, espera-se a detecção precoce e aumento das chances de cura.

## **DESCRITORES**

Melanoma metastático, Trombose venosa profunda, Biópsia.