



MELANOMA UNGUEAL E SEUS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mônica Palos Barile (apresentadora)¹
Bruna de Oliveira²
Lucas Henrique Lenhardt³
Flávia Reginatto⁴

Resumo: O melanoma é um tipo de câncer de pele que tem origem nos melanócitos. Embora o câncer de pele seja o mais frequente no Brasil e corresponda a 30% de todos os tumores malignos registrados no país, o melanoma representa apenas 3% das neoplasias malignas do órgão. São estimados 6.260 novos casos ao ano, resultando em 1.547 mortes causadas pelo melanoma. Tal neoplasia é dividida em subtipos: o superficial, o nodular, o lentigo maligno e o lentiginoso acral. O melanoma subungueal é considerado uma variante do melanoma lentiginoso acral correspondendo à incidência de 0,7% a 3,5% de todos os casos de melanoma. Nesse contexto, realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados Scielo, PubMed e UpToDate com artigos que contemplavam os descritores: melanoma, unha, melanoníquia e melanoma ungueal, nos idiomas português e inglês. O melanoma do aparelho ungueal é mais frequente entre a quinta e a sétima décadas de vida, sem predomínio entre os sexos, mais comum em negros e asiáticos. Ele pode determinar deformidade da lâmina ungueal quando tiver origem no leito, porém geralmente se apresenta como uma faixa longitudinal na unha na cor marrom ou preta. As formas amelanóticas fazem diagnóstico diferencial com granuloma piogênico. Onicomiose, hematoma subungueal, melanoníquia estriada e nevo juncional podem simular o melanoma ungueal e devem entrar no diagnóstico diferencial. A cor azul-avermelhada, a irregularidade da lesão e a ausência do

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: monicabarile@hotmail.com

2. Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: bruna.de.oliveira07@gmail.com

3. Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: lucash_lenhardt@hotmail.com

4. Docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: flaviareginatto@gmail.com

pigmento na lâmina sugerem hematoma. Além disso, o sangue armazenado entre a lâmina e o leito ungueal é deslocado para frente com o crescimento do fânere. Já agentes como *Candida guilliermondii*, *Trichophyton rubrum nigricans*, *Scytalidium sp*, e o *Trichosporum beigelli*, podem determinar melanoníquia. As lesões in situ podem simular um padrão benigno, especialmente na periferia, entretanto, no centro da lesão há uma atipia citológica intensa e uniforme. O derrame de pigmento melânico nas bordas proximal e lateral da lâmina (sinal de Hutchinson) já é um indicativo de doença avançada. Além do diagnóstico clínico auxiliado pela dermatoscopia, a análise histopatológica é padrão-ouro para o diagnóstico. Contudo, a literatura faz referência ao fato de, casualmente, o indivíduo perceber uma lesão melanocítica antes ausente, e apenas dois terços dos pacientes procurarem o médico em função do surgimento da lesão, sendo importante salientar aos pacientes, que a biópsia está indicada em toda melanoníquia longitudinal adquirida após a puberdade ou em melanoníquia longitudinal que apresente crescimento rápido e progressivo. O tratamento do melanoma ungueal depende do seu estadiamento, sendo tradicionalmente, segundo a maioria das literaturas estudadas, a amputação do dígito acometido, na altura da articulação proximal. Com isso, a detecção das lesões iniciais é fundamental não só para aumento na sobrevida, mas também para a preservação da falange. O prognóstico é reservado (taxas de sobrevida em cinco anos variando entre 16% e 87%) devido a seu comportamento agressivo e, sobretudo, pelo diagnóstico tardio na maioria dos casos. É preciso estar alerta para a identificação correta das alterações ungueais sugestivas de melanoma e de seus diagnósticos diferenciais.

Palavras-chave: Câncer. Melanoma. Unha.

Categoria: Ensino

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Formato: Comunicação oral