DERMATOLOGIA E PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Edição XIV

Capítulo 18

MANEJO DOS PACIENTES COM CARCINOMA BASOCELULAR

JOÃO PEDRO GONÇALVES DE OLIVEIRA[1]
PEDRO AUGUSTO BARBOSA SILVA[2]
DANIEL CARVALHO DAVALO[3]
BRUNA JAQUELINE RIBEIRO LIMA[4]
EDUARDO PEREIRA DE MELO[5]
GABRIELA DIANA VIEIRA[6]
ADRIANA CRISTINA MELO DE SOUZA[7]
LUIZA GEANINE DA SILVA MELO[7]
DANRLEY DALA ROSA[8]
LAURA AGUIAR POZZI[9]
LEAN LUCCAS GARAGNANI[10]
DÉBORAH CRISTINA SILVA COSTA[11]
MARIANA LISBOA DE JESUS[12]
BRUNA TATIBANA DE LIMA[13]
GABRIEL CUNHA DOMINGOS CRUVINEL[14]

[1]Discente – Medicina na Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga -Univaço
[2]Discente – Medicina na Universidade Federal de Jataí- UFJ
[3]Egresso – Medicina na Universidad Internacional Tres Fronteras e revalidado na Universidade Federal de Santa Maria
[4]Discente – Enfermagem na Universidade do Estado do Pará – UEPA
[5]Discente – Medicina na UERN
[6]Discente – Medicina na Estácio de Sá
[7]Discente – Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN
[8]Egresso – Medicina na Universidade de Caxias do Sul
[9]Egresso – Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS
[10]Discente – Medicina na Universidade Federal do Paraná – UFPR
[11]Discente – Medicina na Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL
[12]Discente – Medicina no Centro Universitário de Belo Horizonte- UNIBH
[13]Discente – Medicina no Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium
[14]Discente – Medicina no Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

Palavras-chave: *Manejo; Tratamento; Carcinoma Basocelular*

DOI 10.59290/978-65-6029-220-8.18

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

Uma das neoplasias cutâneas mais comuns é o carcinoma basocelular (CBC) (Hang *et al*., 2024; Statescu *et al*., 2023). É mais prevalente na população idosa (HANG *et al*., 2024). A taxa de incidência dessa doença vem aumentando nos últimos anos (HANG *et al*., 2024; STATESCU *et al*., 2023). A patogênese dessa comdição envolve, principalmente, mutações geneticas e exposição solar excessiva e prolongada aos raios ultravioletas, que culminam em danos (HANG *et al*., 2024; ROBINSON, 2024; STATESCU *et al*., 2023).

Esse tumor é caracterizado pelo crescimento local destrutivo, sendo uma neoplasia de natureza epitelial com diferenciação basalóide. Do ponto de vista clínico, pode-se manifestar com nódulos, placas da cor da pele, úlceras, eritematosos ou vermelho- amarronzado. O do tipo nodular dessa doença classicamente é brilhante e perolado, apresentando margens proeminentes associadas com telangiectasias com possibilidade de apresentar também úlcera central (LANG *et al*., 2024).

Há diferentes subtipos de CBC classificados conforme aspectos clínicos, sendo eles: CBC nodular, esclerosante, superficial, pigmentado, ulcerado e destrutivo. O ulcero nodular representa a maioria dos casos de CBC, variando de 60 a 80% dos casos (LANG *et al*., 2024).

A doença afeta ambos os sexos, sendo ligeiramente mais frequente nos homens. A idade média é de 73 anos nos homens e 71 anos nas mulheres. O crescimento, normalmente, é localmente infiltrativo e destrutivo, sendo a metástase rara. Mais de 80% dos tumores epiteliais da pele são decorrentes do CBC, sendo o local mais acometido a cabeça e pescoço, seguida pelo tronco e extremidades O desenvolvimento só ocorre em áreas da pele com folículo piloso (LANG *et al*., 2024).

O diagnóstico dessa neoplasia, envolve aspectos clínicos e dermatoscópicos. O padrão ouro é o histopatológico. Outros exames, incluindo ultrassom de alta frequência, tomografia computadorizada, ressonância magnética, microscopia confocal reflexiva podem auxiliar no diagnóstico e determinações de margens cirúrgicas (HANG *et al*., 2024).

Há de certo modo um bom prognóstico para essa condição, podendo chegar a uma taxa de cura de 95% em um período de 5 anos após o tratamento. A realização cirúrgica dessa condição, é um exemplo. Embora seja um volume baixo, uma pequena parcela do diagnóstico é realizado em estágios mais avançados como nos casos onde já há metástase (HANG *et al*., 2024).

Os tratamentos que são mais utilizados para a doença são a eletrodissecação, remoção cirúrgica e curetagem ou cirurgia de Mohs (ROBINSON, 2024).

O CBC é uma condição que apresenta alta prevalência, além de apresentar um bom efeito de cura, sendo importante medidas preventivas, o diagnóstico precoce e tratamento de modo adequado para melhorar o prognóstico do paciente (HANG *et al*., 2024).

O objetivo do trabalho é analisar o manejo dos pacientes com carcinoma basocelular.

METODO

Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 5 anos, do período de 2020 a 2025, utilizando o site de pesquisa a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e as bases de dados da Medline. Os descritores utilizados foram: "carcinoma" "basocelular" "cutâneo" "diagnóstico" "manejo" "tratamento". Foram encontrados 47 artigos, sendo eles submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos independentes do idioma, do período de 2020 a 2025, que se relacionavam ao tema proposto e que foram disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos disponibilizados na forma de resumo, relatos de caso e que não tinham relação com a proposta estudada.

Após a seleção restaram 7 artigos. Os artigos foram submetidos a uma análise minuciosa para coleta de dados. Os resultados foram mostrados de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ressecção cirúrgica é considerada o tratamento mais eficaz, apresentando maior eficácia, quando se comparado a tratamentos como radioterapia, curetagem elétrica ou crioterapia. A cirurgia é considerada o tratamento de primeira linha (HOASHI *et al*., 2021).

Uma questão importante no tratamento cirúrgico são as margens de ressecção. Devendo-se avaliar os fatores de risco que estão relacionados à taxa de recorrência, incluindo tipo histológico, tamanho, tipo de doença clínica e local. Segundo a diretriz da *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) recomenda uma margem de 4 milímetros para pacientes de baixo risco, sendo recomendado uma ressecção de margens mais amplas nos de alto risco. Na diretriz japonesa preconiza uma ressecção de 5-10 milímetros nos de alto risco. A profundidade também é algo a ser pontuado, sendo que, quanto maior o diâmetro do tumor, mais profunda será a ressecção. Atualmente, é preferível combinar diagnóstico intraoperatório rápido e a respectiva reconstrução depois de confirmar que as margens patologicamente negativas, em vez da reconstrução de modo imediata (HOASHI *et al*., 2021).

Nos casos de incompletamente excisado com baixo risco de recorrência é recomendado a reexcisão. Métodos não cirúrgicos também podem ser utilizados (LANG *et al*., 2024).

A cirurgia controlada microscopicamente apresenta uma frequência de recorrência menor. É indicada principalmente em tumores com maior probabilidade de disseminação e recorrência, como em tumores com disseminação subclínica extensa (LANG *et al*., 2024).

A radioterapia apresenta efeito curativo quando não é utilizado o tratamento cirúrgico. Usa-se em casos como problemas com distúrbios funcionais e aspecto cosméticos após ressecção nariz, pálpebras e aurículas, a dificuldade de escolha cirúrgica, devido às particularidades do paciente ou quando o paciente opta por esse tratamento. Esse tratamento pode ser utilizado também como adjuvante, quando na ressecção ainda há margens positivas (HOASHI *et al*., 2021).

Existe em alguns países a utilização de tratamentos não cirúrgicos, principalmente, nos de baixo risco, como crioterapia, terapia fotodinâmica, pomada fluorouracil e creme de imiquimod (HOASHI *et al*., 2021; PERIS *et al*., 2023). A terapia fotodinâmica tem se mostrado eficaz nos CBC nodulares superficiais de baixo risco (PERIS *et al*., 2023). Porém, convém frisar que o método mais recomendado e com maior eficácia é a ressecção cirúrgica.

O uso da quimioterapia sistêmica é limitado, devido ao número limitado de indivíduos candidatos que apresentam a doença em estágios mais avançados ou metastáticos (HOASHI *et al*., 2021). Inibidores *de Hedgehog, sonidegib* ou *vismodegib* são indicados no tratamento dos CBC localmente avançado e metastático, sendo recomendado nos casos de recorrência após cirurgia ou nos pacientes não candidatos a cirurgia ou radioterapia (PERIS *et al*., 2023; MURGIA *et al*.,2023). Um tratamento de segunda linha para pacientes com progressão da doença e que não podem ou toleram esses

inibidores é a imunoterapia com anticorpos anti-PD1 (cemiplimab) (PERIS *et al*., 2023; LANG *et al*., 2024).

Nos casos de contraindicação da cirurgia ou radioterapia, um outro método que pode ser utilizado é a eletroquimioterapia (PERIS *et al*., 2023).

Indivíduos com fatores de risco, como síndrome de Gorlin ou que já têm CBC de alto risco ou com várias dessas lesões, é necessário o acompanhamento a longo prazo (PERIS *et al*., 2023).

Há medidas preventivas que auxiliam na prevenção do desenvolvimento dessa condição, incluindo o uso de pomadas de tirbanibulina que é um medicamento tópico utilizado no tratamento de ceratoses actínicas, também conhecidas popularmente como ceratoses solares. Essas ceratoses podem evoluir carcinoma espinocelular e, em menor grau, para o basocelular. Esse medicamento inicia uma parada do ciclo celular com a interrupção da divisão celular e duplicação, possibilitando, com isso, a interrupção da proliferação das células cancerígenas. Há estudos que utilizam a terapia de laser fracionada não ablativa seguida pelo uso dessa pomada tópica para o tratamento dessa condição, embora haja resultados promissores inicialmente, necessita de mais estudos e monitoramento dos pacientes a longo prazo para determinação da real eficácia desse método (ROBINSON, 2024).

Os aspectos preventivos para o desenvolvimento dessa neoplasia, gira em torno da diminuição da exposição solar, utilização de roupas adequadas e protetores solares que auxiliam na redução dessa exposição à radiação solar excessiva. Essas medidas são importantes como método de prevenção primária da doença (PERIS *et al*., 2023).

CONCLUSÃO

Nessa perspectiva, evidencia-se que o tratamento de primeira linha para o CBC é o cirúrgico. Apresentando alta chance de cura. Há possibilidade de radioterapia nos casos de não possibilidade cirúrgica. Nos casos mais avançados localmente ou com metástase se pode utilizar os inibidores de Hedgehog nos casos de recorrência após cirurgia. Os anticorpos anti-PD1 podem ser usados como segunda linha. Tratamento não cirúrgicos nos casos de baixo risco pode ser utilizado. Medidas preventivas para redução da exposição prolongada aos raios ultravioletas são importantes para evitar o desenvolvimento da doença. A identificação e respectivo tratamento, o mais precoce possível, é importante para a melhora do prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HANG, L. *et al*. Chinese Guildeline on Diagnosis and Treatment of Basal Cell Carcinoma. National Clinical Research Center for Skin and Immune Diseases, p. 391-410, 6 feb. 2024. DOI: 10.3760/cma.j.cn112137-20231113-01082.

HOASHI, T. *et al*. Japanese Dermatological Association Guidelines: Outlines of Japanese Clinical Guidelines for Basal Cell Carcinoma. The Japanese Journal of Dermatology, p.1467–1496, 2021. DOI: https://doi.org/10.1111/1346-8138.16944.

LANG, BM. *et al*. S2k Guideline Basal Cell Carcinoma of the Skin. Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, v.22, p. 1697-1714, 2024. DOI: 10.1111/ddg.15566.

MURGIA, G. *et al*. Basosquamous Carcinoma: Comprehensive Clinical and Histopathological Aspects, Novel Imaging Tools, and Therapeutic Approaches. Cells. p. 12(23):2737, 30 nov. 2023. DOI: 10.3390/cells12232737.

PERIS, K. *et al*. European Consensus-based Interdisciplinary Guideline for Diagnosis and Treatment of Basal Cell Carcinoma. European Journal of Cancer, v.192, p. 113254, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ejca.2023.113254.

ROBINSON, BP., NANNI, GM. Utilizing Fractional Lasers and Tirbanibulin Ointment to Treat Squamous and Basal Cell Carcinomas. Archives of Dermatological Researcj, p.316(10):683, 14 Oct. 2024. DOI: 10.1007/s00403-024-03423-0.

STATESCU, L. *et al*. Advancing Cancer Research: Current Knowledge on Cutaneous Neoplasia. International Journal of Molecular Science, p. 24(13):11176, 6 Jul. 2023. DOI: 10.3390/ijms241311176.