

Melanoma maligno do colo do útero

Relato de um caso

KÁTIA MARIA M. DE SOUSA¹, ANTONIO FORTES DE P. FILHO²,
RAIMUNDO GERÔNIMO DA SILVA³, ALCENOR BARBOSA DE ALMEIDA⁴

Unitermos: Melanoma maligno. Colo uterino.

Key words: Malignant melanoma. Uterine cervix.

RESUMO — O melanoma maligno constitui uma entidade especial quando atinge as mucosas e, nessas, o envolvimento primário do colo do útero destaca-se pela raridade com que é descrito na literatura. Os autores apresentam um caso que ocorreu em uma mulher de 39 anos. Após o diagnóstico, foi submetida à cirurgia de Wertheim-Meigs; está fazendo uso do BCG oral e encontra-se assintomática. Os autores ainda comentam a literatura.

INTRODUÇÃO

Por volta de 1889, Johnston apresentou o primeiro relato de um melanoblastoma desta localização⁽¹⁾. Anos mais tarde, em 1923, Schichelé descreveu o segundo caso⁽⁵⁾. Apesar destes dois relatos terem sido mal documentados, contribuíram para alertar a classe médica da ocorrência da neoplasia nesta rara localização.

A primeira descrição pormenorizada coube a Taylor e Tuttle em 1944⁽⁶⁾. Cid (apud 4) relatou que 3,5% das células da cérvis uterina contêm melanina e Goldman e Fridman, em 1967, descreveram a ocorrência de nevus melânico no estroma do colo do útero⁽²⁾.

Não existe predileção por faixa etária, porém nos casos descritos na literatura a maior parte ocorreu na quinta década.

Uma lesão exofítica, arroxeadada e sangrante foi encontrada na maioria dos casos^(2,4,6). Apesar das terapêuticas utilizadas, o prognóstico foi sombrio, demonstrando a gravidade da doença quando atinge as mucosas.

DESCRIÇÃO DO CASO

Em maio de 1983, uma professora de 39 anos, casada, de cor branca, apresentava queixa de sangramento va-

ginal há 2 meses. Desde o início da sua doença, recebeu vários tratamentos, por ginecologistas, sem obter melhora. Manteve com citologia classe III, mesmo após a terapêutica instituída, sendo então encaminhada ao nosso hospital.

Apresentava uma lesão exofítica, arroxeadada, sangrante, comprometendo os lábios posterior e anterior do colo uterino, ao exame especular. A colposcopia identificou vascularização atípica. Feita biópsia da lesão, o exame histopatológico identificou melanoma maligno.

Seguindo extenso inventário que busca a confirmação do comprometimento, a paciente foi submetida a detalhado exame físico, exame de fundo de olho, retossigmoidoscopia e a exames complementares, tais como ultrassonografia, exames radiológicos e bioquímicos, nos quais não foi evidenciada nenhuma anormalidade.

Foi proposta a operação de Wertheim-Meigs, associada a uma vaginectomia parcial.

O achado operatório consistiu de: útero aumentado, com espessamento do paramétrio esquerdo; gânglios aumentados, endurecidos e semifixos nas fossas obturadoras e na íliaca direita. Fundo de saco de Douglas, fígado e demais órgãos de cavidade peritoneal sem evidências de neoplasias (figs. 1 e 2).

Realizada a cirurgia proposta.

Quanto ao achado histológico, além da confirmação da doença, comprovou-se a extensão para os gânglios obturadores e íliaco direito. A paciente iniciou, no quinto dia pós-operatório, imunoterapia, constituída pelo uso de BCG oral, na dose de 500mg/dia (5 dias semanais).

Permanece assintomática, clínica e laboratorialmente, até a presente data — 7 meses.

Trabalho realizado no Hospital São Marcos, da Sociedade Piauiense de Combate ao Câncer, Teresina, Piauí. Apresentado no X Congresso Brasileiro de Cancerologia, Salvador-Bahia, 1983.

1. Cirurgiã oncológica.

2. Cirurgião oncológico.

3. Chefe do Serviço de Patologia.

4. Diretor.

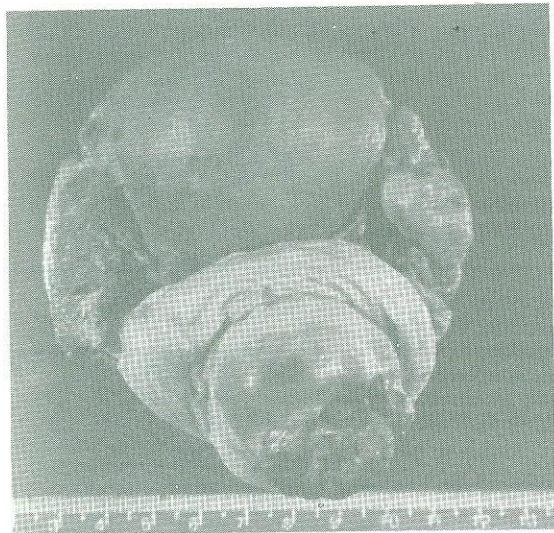


Fig. 1 — Peça operatória. Visualização da lesão no colo. Observa-se o manguito vaginal.



Fig. 2 — Peça operatória aberta. Observa-se a lesão restrita ao colo e o corpo do útero sem envolvimento.

COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

Morrow⁽¹⁵⁾ comenta que o melanoma primário do colo do útero é raro e que pode ocorrer como metástase do melanoma da vulva; porém, a frequência com que ocorre secundariamente é baixa. O referido autor faz um levantamento de todos os casos descritos na literatura e comenta a semelhança com o melanoma vaginal e uretral.

O tratamento desses casos firmou-se no tripé terapêutico oncológico. Foram utilizadas desde a excisão local até as intervenções de grande porte, tal como a exenteração pélvica. A radioterapia teve papel adjuvante e, em alguns casos, como terapêutica exclusiva.

Dos 14 casos descritos na literatura, a sobrevida a 5 anos ocorreu em apenas um caso, o qual havia sido submetido apenas a tratamento cirúrgico, desde a lesão inicial até as recorrências. A paciente sobreviveu 13 anos (Taylor & Tuttle, apud 5).

Analisando os casos, os autores apontam, como terapêutica de escolha, a cirurgia radical, uma vez que a recidiva local, a recorrência e a disseminação à distância são altas^(1,5,7).

Tendo em vista um prognóstico sombrio e uma sobrevida incerta, a evolução dessas pacientes foge a todas as expectativas. A terapêutica cirúrgica, a imunoterapia e um apoio psicológico integrados são as esperanças de um equilíbrio a ser mantido.

SUMMARY

The authors present a case of primary malignant melanoma of the uterine cervix, occurring in a 39-year-old woman, that had vaginal bleeding. The patient was treated by Wertheim-Meigs surgery and is receiving oral BCG.

The diagnosis, therapy and prognosis for this lesion are discussed.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABELL, M. — Primary melanoblastoma of the uterine cervix. *Am. J. Clin. Pathol.* 36: 248-255, 1961.
2. DASGUPTA, T.K.; BRASFIELD, R.D. & PAGLIA, M.A. — Primary melanomas in unusual sites. *Surg. Gynecol. Obstet.* 182: 841-848, 1969.
3. GENTON, C.Y.; KUNZ, H. & SCHREINER, W.E. — Primary malignant melanoma of the vagina and cervix uteri. *Virchows Arch. [Pathol. Anat.]* 393: 245-240, 1980.
4. HALL, D.J.; SCHNEIDER, V. & GOLPERUD, D.R. — Primary malignant melanoma of the uterine cervix. *Obstet. Gynecol.* 56: 525-529, 1980.
5. MORROW, C.P. & DISAIA, P.J. — Malignant melanoma of the female genitalia: a clinical analysis. *Obstet. Gynecol. Surv.* 31: 233-271, 1976.
6. PURI, S.; YOONESSI, M. & ROMNEY, S.L. — Malignant melanoma of the cervix uteri. *Obstet. Gynecol.* 47: 459-462, 1976.
7. SIMMONS, R.J. & OCHESTER, N.Y. — Melanoma of the vagina and cervix treated by radical surgery. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 71: 1,137, 1956.