

CARCINOMA ESPINOCELULAR DO COMPLEXO PAPILOAREOLAR EM PACIENTE DO SEXO MASCULINO: RELATO DE CASO

Squamous cell carcinoma localized in the niple of the mammary gland in male patient – Case report

SABAS CARLOS VIEIRA¹ ROGÉRIO BAGIETTO¹ VINICIUS DE LIMA VAZQUEZ¹

JUAN BAUTISTA DONOSO COLLINS² VICTOR ARIAS³ MÁRIO MOURÃO NETTO⁴

O carcinoma espinocelular representa 20% a 25% dos casos de câncer de pele na população branca mundial. Os autores relatam um caso de carcinoma espinocelular localizado no complexo papiloareolar em um paciente do sexo masculino, cuja apresentação clínica era uma lesão ulcerada com invasão do parênquima mamário subjacente. O paciente foi submetido a mastectomia radical modificada à Patey. O diagnóstico diferencial com doença de Paget da mama deve ser lembrado.

Unitermos: Câncer de mama. Carcinoma espinocelular.

Keywords: Breast cancer. Squamous cell carcinoma.

Trabalho realizado no Departamento de Mastologia do Hospital A. C. Camargo - Fundação Antonio Prudente - São Paulo - SP.

1 - Residente de Cirurgia Oncológica.

2 - Titular do Departamento de Mastologia.

3 - Titular do Departamento de Anatomia Patológica.

4 - Diretor do Departamento de Mastologia.

Endereço para correspondência: Dr. Vinicius de Lima Vazquez - Rua Frei Caneca, 617, ap. 43 - Cerqueira Cesar - São Paulo - SP - CEP 01307-001 Telefone: (011) 256.6941.

Introdução

O carcinoma da pele é o tumor maligno mais freqüente na população branca mundial, sendo que o espinocelular (CEC) representa 20% a 25% dos casos. Os sítios mais freqüentes de ocorrência são a face e o pescoço. Os autores relatam um caso de carcinoma espinocelular localizado no complexo papiloareolar em um paciente do sexo masculino, enfatizando a raridade desta entidade nesta localização. Os dados da literatura não relatam caso idêntico.

Discussão

O câncer de pele é o câncer mais comum na população branca americana, com mais de 700.000 novos casos diagnosticados anualmente de acordo com a Sociedade Americana de Oncologia⁽³⁾, ocorrendo 2.100 óbitos/ano pela doença. O carcinoma basocelular é o mais freqüente, representando 75% a 80% dos casos. O carcinoma

espinocelular (CEC) é o segundo mais freqüente, correspondendo a 20% a 25% dos casos de câncer de pele.

Os dois principais fatores determinantes no desenvolvimento do câncer de pele são a exposição solar e o tipo de pele. O CEC é visto usualmente em pessoas de pele clara e que tenham sido submetidas a excessiva exposição solar⁽⁵⁾. O CEC ocorre mais freqüentemente no homem.

Os sítios mais comuns do CEC são a face, pescoço, dorso, antebraços e dorso das mãos, ocorrendo principalmente em pessoas idosas e da raça branca. Não há relato na literatura consultada de ocorrência de CEC em pele do complexo papiloareolar, o que nos motivou a apresentar o presente caso, bem como enfatizar o diagnóstico diferencial do ponto de vista clínico com a doença de Paget da mama.

A lesão manifesta-se como uma área endurecida, avermelhada, que aumenta de tamanho, ocorrendo ulceração e metastatização para os linfonodos regionais. Tumores ocorrendo em pele com presença de alterações tissulares prévias, como cicatrizes de queimadura, locais de trauma, tendem a ser mais agressivos localmente e metastatizam rapidamente⁽³⁾.

O diagnóstico requer confirmação histológica. Os achados característicos são a proliferação de células escamosas atípicas invadindo a derma subjacente, determinando uma arquitetura irregular. No presente caso, o diagnóstico diferencial do ponto de vista clínico incluía a doença de Paget da mama, nesta condição a apresentação inclui a presença de alterações do complexo papiloareolar: eczema, crostas, descarga papilar, ulceração e sangramento. Em 50% dos casos, os pacientes com doença de Paget apresentam no momento do diagnóstico massa palpável na mama, linfonodos clinicamente positivos na axila ou ambos^(1,4). O CEC primário do parênquima mamário é infreqüente e à histologia não apresenta contigüidade com estruturas cutâneas adjacentes^(6,7).

O tratamento do CEC inclui a excisão cirúrgica com margens, radioterapia e criocirurgia. A quimioterapia pode ser empregada em pacientes com doença metastática local e à distância. No caso apresentado optou-se por mastectomia radical modificada à Patey por apresentar à mamografia e exame físico invasão do parênquima mamário subjacente e linfonodo axilar clinicamente tumoral na axila homolateral, ambos confirmados histologicamente no espécime cirúrgico.

Relato de Caso

Paciente do sexo masculino, 51 anos de idade, cor branca, apresentou há três meses lesão no complexo papiloareolar esquerdo, inicialmente nodular, que evoluiu

com ulceração e sangramento. Ao exame físico apresentava lesão ulcerada, medindo 1,2 cm no maior diâmetro, destruindo o complexo papiloareolar esquerdo e infiltrando o parênquima mamário subjacente (figura 1), e presença de linfonodo clinicamente tumoral na axila homolateral. A mamografia mostrou espessamento e ulceração do complexo papiloareolar esquerdo com invasão do parênquima mamário subjacente. Realizada biópsia incisional que demonstrou tratar-se de carcinoma espinocelular da pele do complexo papiloareolar. Radiografia de tórax, ultrasonografia de abdome e cintilografia óssea eram normais. Paciente foi submetido à mastectomia radical modificada à Patey (figura 2), evoluindo sem complicações no pós-operatório. Estudo anatomopatológico do espécime cirúrgico: carcinoma espinocelular moderadamente diferenciado de pele com infiltração perineural e infiltração do parênquima mamário, presença de cinco linfonodos comprometidos por neoplasia em 38 examinados. Atualmente encontra-se sem evidência de atividade da doença 17 meses após a cirurgia.



Lesão ulcerada do complexo papiloareolar



Espécime cirúrgico: produto de mastectomia radical modificada (Patey)

Summary

The squamous cell carcinoma of the skin represents 20%-25% of the cases in the world white population. The authors explain one case of squamous cell carcinoma localized in the nipple of the mammary gland in a male patient. The kind of presentation was a ulcerated lesion with deep invasion of the mammary gland. The patient was treated with modified radical mastectomy (Patey's surgery) in the differential diagnosis with Paget's disease must be remembered.

Referências bibliográficas

1. Abrão FS, Scopel AA, Mourão Netto M et al. Enfermedades de Paget en mama masculina. Rev Chil Obstet Ginecolo 1995; 60:449-452.
2. Boring CC, Squires TS, Tong T. Cancer Statistics - 1992. Ca Cancer J Clin 1992; 42:19-23.
3. Brash DE. Cancer of the Skin. In: De Vitta VT, Jr Hellman S, Rosenberg SA. Cancer: Principles e Practice of Oncology, 5ª ed., Lippincott-Raven Philadelphia, 1897-1933,1997.

4. Desai DC, Brennan Jr EJ, Carp NZ. Paget's disease of the male breast. Am Surg 1996; 62:1.068-72.
5. Marks R. Non-melanoma skin cancer and solar keratoses in Australia. Eur J Epidemiol 1985; 1:319-42.
6. Nazário ACP, Elias S, Kemp C et al. Carcinoma espinocelular primário da mama. Rev Bras Mastol 1996; 6:42-44.
7. Stevenson JT, Graham DJ, Khiyami A et al. Squamous cell carcinoma of the breast: a clinical approach. Ann Surg Oncol 1996; 3:367-74.