



A REINCIDÊNCIA DE MELANOMA EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRATAMENTO CIRÚRGICO COM MARGENS DE SEGURANÇA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

CERENTINI; Gabriele Madalena¹, BELINASO; Lucas Cazotti Belinaso², LISBOA; Lucas Ventura³, RIVERO; Patrícia Barretti⁴, POSSUELO*; Lia Gonçalves Possuelo*⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: O melanoma é um tumor localizado nos melanócitos, células produtoras de melanina, responsáveis pela pigmentação da pele. Essa patologia se apresenta através de uma lesão assimétrica, com bordas irregulares e coloração heterogênea. Pode se originar inicialmente como lesão maligna de crescimento rápido, ou como resultado de um nevo que sofreu transformação. Representa 5% dos cânceres de pele e possui alta capacidade de metastizar. O tratamento padrão-ouro é a excisão da lesão com margens de segurança. Entretanto, mesmo anos após a terapia, o melanoma pode recidivar. **OBJETIVO:** Analisar a literatura para compreender a frequência da recidiva de melanoma após o tratamento cirúrgico com margem de excisão. Realizou-se pesquisa na plataforma PubMed pelos descritores "melanoma", "recurrence" e "margins of excision", empregando o operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram artigos escritos em português ou em inglês, livres, publicados de 2015 até 2020. Destes, foram excluídos artigos idênticos, relatos de caso, documentos governamentais e artigos de revisão. Foram identificados 46 artigos e, a partir da leitura do título e do resumo, excluiu-se aqueles que não apresentassem relação direta com o tema, restando 12 artigos para esta revisão. **REVISÃO DA LITERATURA:** Após a leitura dos artigos selecionados, constatou-se que a determinação da frequência da recidiva do melanoma posterior ao tratamento cirúrgico com margens de excisão não pode ser definida de forma exata devido às limitações encontradas. A divergência entre os artigos decorre desde a abordagem de diferentes tipos de melanoma, que consequentemente cursam com prognósticos diferentes; da inespecificidade da profundidade dos tumores excisados; da escassez de informações sobre o estadiamento da lesão anterior ao tratamento; da falha em realizar biópsia de linfonodo sentinela em todos os pacientes; da divergência entre o tempo de acompanhamento pós-cirúrgico; da variável margem de excisão utilizada. **DISCUSSÃO:** Não se pode determinar a frequência absoluta da recorrência de melanoma após o tratamento cirúrgico com margens de segurança, uma vez que está diretamente relacionada a fatores do tumor, fatores relacionados ao paciente e fatores da excisão, que nos estudos analisados variaram de 3mm a 5cm. A impossibilidade de determinar uma margem mínima segura é evidenciada pelos resultados a seguir: melanomas primários com margens \leq 3mm obteve taxa média de 8,9% de recorrência, enquanto em margens $>$ 3mm essa taxa é reduzida para 1,75%. A taxa de recorrência do melanoma do tipo lentigo maligna foi de 5,9%, enquanto a de melanoma desmoplásico foi de 35% e os subcutâneos 65%. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a frequência da recidiva de melanoma após tratamento cirúrgico com margem de excisão não pode ser determinada de forma plena pois

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), cerentinigabriele@gmail.com

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), lucascazottibelinaso@gmail.com

³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), lucaslisboa59@gmail.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), PATI.BARRETTI@GMAIL.COM

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), liapossuelo@unisc.br

depende de diversos fatores. Entretanto, é necessário ressaltar que o tamanho da margem de excisão está diretamente relacionado a maior chance de segurança no tratamento. Ao aplicar margens de excisão de pelo menos 3mm, os riscos de recidiva é diminuído de forma significativa.

PALAVRAS-CHAVE: Melanoma, Recidiva, Margens de Excisão