

Metástase em Couro Cabeludo de Câncer do Colo Uterino: Relato de Caso

Scalp Metastasis from Carcinoma of the Cervix: Case Report

Sabas Carlos Vieira, Suilane Coelho Ribeiro, Wilson de Oliveira Sousa Júnior,
Lina Gomes dos Santos, Gumercindo Leandro da Silva Filho,
Argemiro Ferreira Andrade Neto, Taise Cardoso Barros

RESUMO

Carcinoma de colo uterino é neoplasia comum, porém a ocorrência de metástase cutânea em câncer do colo uterino é rara, variando de 0,1 a 2,0%. Os sítios primários comuns em pacientes com metástase cutânea são mama, pulmão, intestino grosso e ovário. O intervalo entre o diagnóstico do câncer cervical e as lesões metastáticas varia indo desde a apresentação simultânea com a lesão inicial até 5 anos após o tratamento apresentando-se como nódulos em 86,7% das vezes. Representa manifestação de doença avançada e de mau prognóstico. Apresentamos um caso de metástase cutânea de câncer de colo uterino em couro cabeludo. A paciente, 43 anos, tinha diagnóstico de carcinoma epidermóide indiferenciado do colo uterino. Evoluiu, seis meses após a cirurgia radical, com recidiva vaginal, sendo tratada com radioterapia pélvica. Quatro meses depois apresentou três nódulos metastáticos indolores em couro cabeludo. A paciente submeteu-se à quimioterapia com regressão completa das lesões do couro cabeludo.

PALAVRAS-CHAVE: *Metástase. Colo do útero: câncer. Quimioterapia.*

Introdução

O câncer de colo uterino é o câncer mais comum em mulheres de países em desenvolvimento, devido a forte associação com fatores epidemiológicos predisponentes nessas regiões favorecendo ao surgimento e progressão da neoplasia. A doença apresenta comportamento eminentemente locorregional podendo evoluir para óbito ao comprimir os ureteres bilateralmente determinando uremia. A disseminação da doença, quando ocorre, é principalmente pela via linfática para linfonodos pélvicos e periaorticos. A ocorrência de metástase a distancia de câncer de colo uterino ocorre em 10% dos casos principalmente para o pulmão, ossos e fígado¹. A ocorrência de metástase cutânea é um evento raro, variando a sua frequência de 0,1 a 2,0%. Até o momento, somente 14 casos deste tipo de metástase foram bem documentados na literatura de língua inglesa. O diagnóstico é realizado através de análise histopatoló-

gica, sendo o prognóstico reservado com sobrevida média inferior a 10 meses após a recidiva. Geralmente as pacientes são candidatas a estudos clínicos, quimioterapia paliativa ou ressecções também com intenção paliativa.

Apresentamos um caso de metástase cutânea de câncer de colo uterino em couro cabeludo, e discutimos os aspectos relacionados ao diagnóstico e tratamento.

Relato do caso

Paciente, T.M.C.S, 43 anos de idade, branca, casada, G4P4A0, foi admitida no serviço de Ginecologia e Mastologia em fevereiro de 2000 com diagnóstico de carcinoma epidermóide indiferenciado do colo do útero, estágio clínico Ibl da FIGO. Submeteu-se a histerectomia radical, e linfadenectomia pélvica bilateral cuja análise anatomopatológica apontou a presença de carcinoma epidermóide não ceratinizante pouco diferenciado (G3), limites cirúrgicos estavam livres, e 11 linfonodos pélvicos, todos livres de metástases. Evoluiu no primeiro mês de pós-operatório com estenose do terço distal do ureter direito, não sendo possível a colocação do cateter duplo J por cistoscopia. Realizou-se laparotomia para coloca-

Clinica de Ginecologia e Mastologia do Hospital São Marcos, Teresina-PI

Correspondência:

Suilane Coelho Ribeiro

Rua Prisco Medeiros, 2150 - Bairro Horto Florestal

64051-330 - Teresina - PI

Fone: (86) 9452-5099

e-mail: wosj@ig.com.br ou suilanecr@zipmail.com.br

ção de cateter ureteral por via transvesical, pois apresentava dor lombar intensa e perda progressiva da função renal devida a hidronefrose. Recebeu alta hospitalar seis dias após este procedimento e já apresentava função renal normal.

Sete meses após a cirurgia, a paciente apresentou recidiva na cúpula vaginal, com lesão ulcerada em parede lateral esquerda confirmada por análise anatomopatológica, sendo tratada com radioterapia pélvica (5000 cGy), em outubro 2000, com obtenção de completa resposta clínica. Após quatro meses da radioterapia retornou com queixa de três nódulos em couro cabeludo (Figura 1), que ao exame apresentavam-se indolores, com diâmetro médio de 1 cm e fixos. Foi realizada exérese de um dos nódulos. Ao exame histopatológico, encontrou-se proliferação de células neoplásicas, dispostas em agrupamentos sólidos, infiltrando o estroma conjuntivo. As células eram hipercromáticas com núcleos aumentados e cromatina densa, compatível com carcinoma epidermóide metastático (Figura 2). As lâminas do tumor do colo uterino e da metástase em couro cabeludo foram revisadas sugerindo-se tratar do mesmo tipo histológico. Tomografia de crânio e tórax, ultra-sonografia de abdômen e pélvica e cintilografia óssea foram normais.

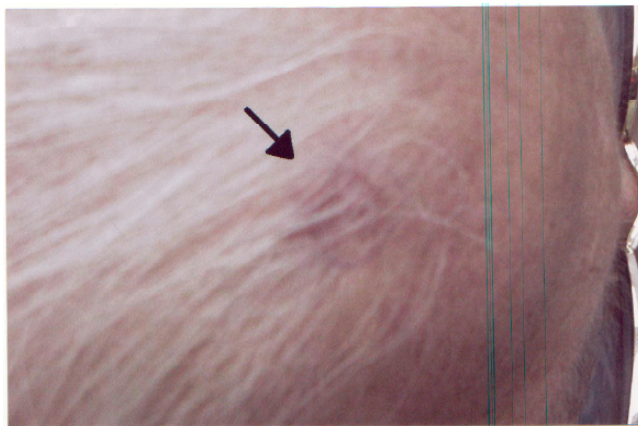


Figura 1 - Lesão nodular metastática em couro cabeludo.

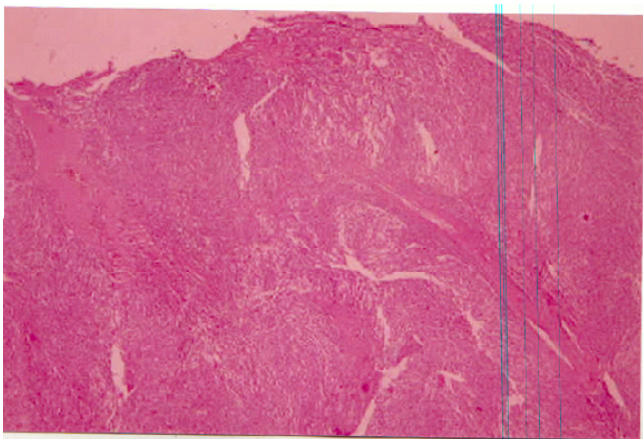


Figura 2 - Carcinoma epidermóide não ceratinizante pouco diferenciado (G3).

A paciente submeteu-se a seis ciclos de quimioterapia com bleomicina e ifosfamida, com regressão completa das lesões no couro cabeludo e encontrava-se sem evidência de atividade da doença, loco-regional, oito meses após término de quimioterapia. Evoluiu após um ano com quadro de abdômen agudo sendo submetida a enterectomia com ileostomia terminal por enterite actínica, evoluindo para óbito por sepse abdominal. Não havia evidência de doença neoplásica abdominopélvica ou à distância.

Discussão

Metástase cutânea de câncer do colo uterino é condição rara, sendo mais freqüente em neoplasias de mama, trato gastrointestinal e ovários¹. O local mais freqüente de ocorrência de metástase cutânea do câncer do colo uterino é a pele da parede anterior do tórax e abdômen^{2,3} e geralmente ocorre em pacientes com manifestação metastática disseminada da doença, sendo a ocorrência isolada de metástase cutânea evento pouco freqüente.

O aparecimento de metástase cutânea pode ocorrer até dez anos após o diagnóstico inicial⁴, sendo que as apresentações clínicas mais freqüentes são os nódulos, placas e lesões inflamatórias telangectásicas, dentre estas as metástases para couro cabeludo são ainda mais raras⁵. O tipo histológico mais comumente associado à metástase cutânea é o adenocarcinoma, sendo rara a associação com o carcinoma epidermóide¹, como no presente caso.

Reingold⁶ sugere que a disseminação metastática do câncer do colo uterino para a pele é determinada pela disseminação retrógrada do tumor, secundário a obstrução linfática⁶. A sobrevida média das pacientes com metástase cutânea do câncer do colo uterino é de 8,5 meses, sendo que a sobrevida superior a um ano ocorre principalmente nos pacientes que apresentam metástase cutânea isolada⁷. O tratamento inclui ressecção das lesões, quando não disseminadas radioterapia e quimioterapia¹, sendo o prognóstico sombrio. A abordagem é voltada principalmente com intenções paliativas para propiciar melhor qualidade de vida⁴.

No presente relato a paciente apresentou resposta clínica completa à quimioterapia e encontrava-se sem evidência clínica e radiológica de atividade da doença quatro meses após o término da quimioterapia. No intra-operatório para tratamento de enterite actínica não havia evidência de doença nas cavidades abdominal e pélvica, evoluindo a óbito por sepse.

