

CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA

É o câncer mais frequente no Brasil e corresponde a 25% de todos os tumores malignos registrados no país. Apresenta altos percentuais de cura, se for detectado precocemente. Entre os tumores de pele, o tipo não-melanoma é o de maior incidência e mais baixa mortalidade.

O câncer de pele é mais comum em pessoas com mais de 40 anos, sendo relativamente raro em crianças e negros, com exceção daqueles já portadores de doenças cutâneas anteriores. Pessoas de pele clara, sensível à ação dos raios solares, ou com doenças cutâneas prévias são as principais vítimas.

Como a pele - maior órgão do corpo humano - é heterogênea, o câncer de pele não-melanoma pode apresentar tumores de diferentes linhagens. Os mais frequentes são carcinoma basocelular, responsável por 70% dos diagnósticos, e o carcinoma epidermoide, representando 25% dos casos. O carcinoma basocelular, apesar de mais incidente, é também o menos agressivo.

Os tumores de pele estão relacionados a alguns fatores de risco, principalmente, à exposição aos raios ultravioletas do sol. Pessoas que trabalham sob exposição direta ao sol são mais vulneráveis ao câncer de pele não-melanoma. Evite exposição ao sol das 10h às 16h e utilize sempre filtros solares com fator de proteção 15 ou mais, além de chapéus, guarda-sol e óculos escuros.

Outros fatores de risco são a exposição a agentes químicos (arsênico) e a radiação ionizante, processo irritativo crônico (úlceras de Marjolin), genodermatoses (xeroderma pigmentosum, etc.). Esse tipo de câncer é mais comum em adultos, com picos de incidência por volta dos 40 anos. Porém, com a constante exposição de jovens aos raios solares, a média de idade dos pacientes vem diminuindo.

Autoexame da pele

É um método simples para detectar precocemente o câncer de pele, tanto o melanoma quanto o não-melanoma. Se diagnosticado e tratado enquanto o tumor ainda não invadiu profundamente a pele, o câncer de pele pode ser curado.

Quando fazer?

Ao fazer o autoexame regularmente, você se familiarizará com a superfície normal da sua pele. É útil anotar as datas e a aparência da pele em cada exame.

O que procurar?

- Manchas pruriginosas (que coçam), descamativas ou que sangram
- Sinais ou pintas que mudam de tamanho, forma ou cor
- Feridas que não cicatrizam em 4 semanas

Deve-se ter em mente o ABCD da transformação de uma pinta em melanoma, como descrito abaixo:

- Assimetria - uma metade diferente da outra
- Bordas irregulares - contorno mal definido
- Cor variável - várias cores numa mesma lesão: preta, castanho, branca, avermelhada ou azul
- Diâmetro - maior que 6 mm

Como fazer?

- 1) Em frente a um espelho, com os braços levantados, examine seu corpo de frente, de costas e os lados direito e esquerdo;
- 2) Dobre os cotovelos e observe cuidadosamente as mãos, antebraços, braços e axilas;
- 3) Examine as partes da frente, detrás e dos lados das pernas além da região genital;
- 4) Sentado, examine atentamente a planta e o peito dos pés, assim como os entre os dedos;
- 5) Com o auxílio de um espelho de mão e de uma escova ou secador, examine o couro cabeludo, pescoço e orelhas;
- 6) Finalmente, ainda com auxílio do espelho de mão, examine as costas e as nádegas.

Caso encontre qualquer diferença ou alteração, procure orientação médica.

Feridas na pele cuja cicatrização demore mais de quatro semanas, variação na cor de sinais pré-existentes, manchas que coçam, ardem, descamam ou sangram. Nesses casos, deve-se procurar o mais rápido possível o médico dermatologista (especialista em pele).

O câncer de pele não-melanoma pode apresentar dois tipos de diagnóstico. O carcinoma basocelular é diagnosticado através de uma lesão (ferida ou nódulo), e apresenta evolução lenta. O carcinoma epidermoide também surge por meio de uma ferida, porém, evolui rapidamente e vem acompanhado de secreção e coceira. A maior gravidade do carcinoma epidermoide se deve à possibilidade dele apresentar metástase (espalhar-se para outros órgãos).

A cirurgia é o tratamento mais indicado tanto nos casos de carcinoma basocelular como de carcinoma epidermoide. Porém, o carcinoma basocelular de pequena extensão pode ser tratado com medicamento tópico (pomada) ou radioterapia. Já contra o carcinoma epidermoide, o tratamento usual combina cirurgia e radioterapia.

Fonte: INCA (Instituto Nacional de Câncer)