



## TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CÂNCER DE PELE NÃO-MELANOMA: REVISÃO NARRATIVA

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 2ª edição, de 24/10/2022 a 27/10/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-93-2

**FREITAS; Marianne Borges**<sup>1</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O câncer de pele não-melanoma (CPNM) é a neoplasia de maior incidência mundial, acometendo todas as faixas etárias e ambos os sexos. Porém, a mortalidade deste tipo de neoplasia é extremamente baixa, sendo que estes casos estão relacionados com tratamento inadequado e comorbidades do paciente. Existem dois tipos de CPNM: Carcinoma Basocelular (CBC) e o Carcinoma Espinocelular (CEC). O CBC corresponde a 75% dos CPNM que se desenvolvem na epiderme, de maneira lenta e raramente metastatizam. São comuns em pessoas idosas ou de meia idade e surgem com mais frequência em locais de exposição solar crônica. O CEC corresponde a 20% dos CPNM e também desenvolvem em áreas fotoexpostas, além de se desenvolverem em feridas crônicas ou cicatrizes antigas, com maior risco de invasão de estruturas adjacentes. O principal fator de risco para o CPNM é a exposição solar crônica e excessiva. A escolha do tratamento é guiada principalmente pelas características da lesão e do paciente acometido. A meta do tratamento é a remissão integral do tumor, levando em conta a preservação da pele perilesional e a manutenção da função local com uma estética satisfatória. A cirurgia é o tratamento de escolha sendo que existem várias modalidades disponíveis: eletrodissecção seguida de curetagem, excisão cirúrgica clássica e cirurgia com controle de margens. No CEC de baixo risco a cirurgia recomendada é a excisão clássica tridimensional e para os CEC de alto risco são indicados a excisão cirúrgica com controle de margens ou ressecção clássica tridimensional com margens amplas. No caso do CBC é recomendado a excisão cirúrgica total. Os índices de cura podem aumentar com a curetagem prévia à excisão do CBC. Nos casos de contra-indicação cirúrgica ou lesões complexas, podemos indicar a radioterapia. Para prevenção primária do CPNM a medida mais eficaz é a proteção solar e a prevenção secundária é o diagnóstico e tratamento precoce da lesão. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi fornecer um amplo conhecimento a respeito do câncer de pele não melanoma, abordando os assuntos mais relevantes do tema, tais como: tipos de CPNM, principal fator de risco envolvido na gênese da

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia, marianneborgesfreitas@yahoo.com.br

lesão, tratamento de escolha e suas modalidades, e as formas de prevenção da doença. O foco principal foi a abordagem sobre o tratamento cirúrgico dos casos. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa com análise de dados de diversas fontes de pesquisa, utilizando os descritores: cirurgia, câncer de pele e câncer de pele não melanoma. Os critérios de inclusão abrangeram estudos em inglês e português publicados nos últimos 10 anos e que possuem relação com os descritores selecionados. Foram selecionados 15 artigos para confecção desse estudo. Resultados: Os artigos analisados foram publicados em periódicos nacionais e internacionais. Foram 15 estudos, o mais recente de 2021, de acordo com título, autoria, ano de publicação e método empregado. A maioria são revisões sistemáticas. Conclusão: a detecção precoce dos casos de CNPM e tratamento adequado em tempo hábil é fundamental para evitar desfechos desfavoráveis. A abordagem cirúrgica é considerada atualmente a melhor estratégia para estas neoplasias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cirurgia, Câncer de Pele, Câncer de pele não-melanoma