

# Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 9, 2025

## ... ARTIGO 14

Data de Aceite: 06/11/2025

# MELANOMA UVEAL DE COROIDE: UM ESTUDO SOBRE DIAGNÓSTICO E CONDUTA CLÍNICA - UM RELATO DE CASO

**Paloma Schürmann Ribeiro**

Acadêmica do sexto ano de medicina da UNIPLAC

**Maite de Liz Vassen Schurmann**

Msc.Médica Orientadora do trabalho



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).



**Resumo:** O melanoma como grupo neoplásico compõe 5% das neoplasias em fator de prevalência global. Desenvolve-se a partir de mutações nos melanócitos, cuja presença em regiões como olhos e outras estruturas permite o desenvolvimento da patologia no interior da estrutura ocular. Dentre estes, o melanoma uveal abrange 5% dos casos, sendo a neoplasia intraocular mais comum na fase adulta, além de possuir um alto poder metastático em sítios hepáticos e pulmonares e alta mortalidade. Este trabalho descreve o caso de um paciente masculino, 69 anos, branco, apresentando quadro de perda ponderal, ftopsia e piora progressiva da acuidade visual no olho esquerdo com seis meses de evolução, em acompanhamento em unidade oncológica. Exame de Ultrassonografia Modo A/B evidencia segmento posterior com melanoma de coroide avançado, com realização em sequência de enucleação e de estudo anatomopatológico que confirmou a hipótese diagnóstica, além de achados subsequentes de metástases em sítios hepáticos e pulmonares. Periódicos científicos das bases de dados Google Acadêmico, Pubmed e LiLacs embasaram este artigo. Busca-se com este estudo, abordar a importância do diagnóstico precoce e da escolha adequada da conduta terapêutica para melhora do prognóstico e da qualidade de vida, bem como relacionar o seu caráter metastático com a sobrevida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Melanoma Uveal, Oncologia, Oftalmologia, Coroide, Metástase

## Introdução

O melanoma de úvea é o tumor intraocular maligno primário mais comum dentre a população adulta, com incidência de cerca de 5% de todos os melanomas pri-

mários. Compreende neoplasias que acometem íris, corpo ciliar e coroide. Dentre estes, a coroide é o sítio de acometimento de casos, com uma prevalência de 85% (KULBAY *et al.*, 2024; BAI *et al.*, 2023). Apesar de possuir uma baixa incidência média, com 4 a 7 casos por milhão de habitantes anualmente, o comportamento agressivo e potencial metastático elevado resulta em alta letalidade, além de baixa responsividade às terapias atuais, o que diferenciam de outros melanomas cutâneos, com interferência direta sobre prognóstico e sobrevida (SALDANHA *et al.*, 2025; BAI *et al.*, 2023; CARVAJAL *et al.*, 2023)

Em decorrência de seu caráter evolutivo insidioso, é, por vezes, diagnosticado de maneira incidental por meio de exames de rotina como a fundoscopia, podendo ser confirmado por meio de exames de imagem, como ultrassonografia modo A/B, arteriografia e ressonância magnética e estudo anatomopatológico, para posterior estadiamento tumoral, conforme critérios da AJCC 8a edição, revisada em 2017 (BAI *et al.*, 2023; CARVAJAL *et al.*, 2023).

O presente relato de caso apresenta um paciente masculino, de 73 anos, branco, com diagnóstico de melanoma uveal aos 69 anos, encontrado ao acaso, apresentando evolução com metástases hepáticas e pulmonares, correlacionando achados clínico-radiológicos às evidências em literatura.

## Método

O presente estudo foi realizado a partir da seleção de fontes bibliográficas gratuitas pesquisadas nas bases de dados Google Acadêmico, Lilacs e Pubmed, datadas do período de 2016 a 2025, além de anamnese e leitura do prontuário do paciente. Foram

selecionados 14 artigos provenientes destas bases de dados, de autores nacionais e internacionais, excluindo formas pagas e fontes repetidas, resultando em um compilado de 9 artigos que serviram de base para o presente estudo. Utilizou-se as palavras-chave Melanoma Uveal, Oncologia, Oftalmologia, Coroide, Metástase.

## Relato de caso

Paciente M.F.S., masculino, 72 anos, branco, mecânico e motorista aposentado, ex-tabagista (40 maços/ano) e ex-etilista. Portador de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemia, em uso de Amlenet, olmesartana, Anlodipino, Sinvastatina, Complexo B e Escitalopram. Possui histórico familiar de câncer, relatando irmão com câncer pulmonar aos 52 anos e mãe com câncer de intestino, esôfago e estômago. Procura atendimento a fim de realizar consulta ambulatorial para cirurgia de catarata, onde foi identificado incidentalmente melanoma extenso de coróide em olho esquerdo, confirmado por ultrassonografia modo A/B e angiografia fluoresceína digital, as quais mostraram alta refletividade interna e padrão compatível com melanoma uveal avançado. Corroborado com o achado relato de baixa acuidade visual progressiva no olho esquerdo durante seis meses, associada à perda ponderal de 6 kg percebida no período.

Ultrassonografia modo A/B em olho esquerdo de março de 2023 aborda segmento posterior demonstrando imagem característica de melanoma de coróide avançado, com presença de alta refletividade interna, com evidência de lesão elevada com alta/média ecogenicidade interna, homogênea em continuidade com coróide no polo posterior de dimensões 12,2 (A) x 11,6 (L) x

16,2 (B) em camada coriorretiniana. Angiografia fluoresceína digital de olho esquerdo também de março de 2023 denota melanoma de coróide avançado em olho esquerdo, com presença de grande lesão pigmentada em interior de cavidade vítrea, com presença de vascularização e pequenas hemorragias de superfície, hiperfluoresceína em padrão pin points com contraste e impregnação tardia em retina.

Ressonância magnética das órbitas (RNM) de março de 2023 evidencia formação expansiva nodular em globo ocular esquerdo, medindo 1,2 x 1,4 x 1,5 cm, hipersinal em T1 e hipossinal heterogêneo em T2, localizada no polo posterior, compatível com lesão melanocítica (melanoma). Discreto hipersinal no nervo óptico esquerdo sem realce anômalo. Em sequência, tomografia computadorizada de tórax e abdômen com contraste (TC) de abril de 2023 constataram presença de Enfisema centrolobular difuso, pequenas opacidades reticulares periféricas, ateromatose aórtica com aneurisma infrarrenal de 3,5 cm. Sem lesões pleurais ou hepáticas.

É submetido à enucleação do olho esquerdo em maio de 2023 como medida propedêutica e terapêutica, sem intercorrências, mantendo acompanhamento oncológico ambulatorial. Análise anatomopatológica de maio do mesmo ano evidenciou melanoma uveal de coróide, tipo histológico misto, grau 3, padrão fungiforme, com invasão escleral intraescleral e ruptura de membrana de Bruch; nervo óptico livre de neoplasia, taxa mitótica com 32 mitoses/40 CGA, sendo estadiado como pT3a, de acordo com o AJCC 8ª edição. Realizou inserção de prótese orbitária em junho de 2024.

Paciente seguiu em acompanhamento oncológico ambulatorial, com realização de screenings semestrais, com realização de RNM-encéfalo e TC com contraste de crânio, tórax e abdômen. Tanto em RNM-encéfalo quanto em TC-crânio com contraste, foi possível verificar presença de focos de gliose por microangiopatia leve, com ausência de acometimento metastático. Em TC-tórax com contraste, foi evidenciado nódulo subpleural em lobo inferior direito, que evoluiu com o aumento do número destes nódulos e densificação destes, durante o período de outubro de 2023 à abril de 2025, além de linfonodomegalia paratraqueal. Com relação às TC-abdômen, surgem em agosto de 2024 nódulos hepáticos hipotenuantes de tamanho menor que 0,4 cm, cuja realização de anatomopatológico em novembro de 2024 confirmou metástase de melanoma, o qual, somado aos achados em sítio pulmonar foram compatíveis com progressão metastática hepática e pulmonar.

No momento, optou-se por manter conduta espectante, e o paciente segue em acompanhamento ambulatorial.

## Discussão

O caso apresentado exemplifica o curso clínico clássico do melanoma uveal metastático, cuja disseminação hematogênica ocorre, principalmente, para sítios hepático e pulmonar (CARVAJAL *et al.*, 2023; KULBAY *et al.*, 2024). A clínica típica envolve pacientes idosos, pele clara, íris clara, com leve preferência pelo sexo masculino (KULBAY *et al.*, 2024). No entanto, quando se analisa os principais fatores de risco dentro do contexto da população brasileira, fenótipos não possuem considerada relevância, em decorrência da miscigenação presen-

te no país (PIMENTEL *et al.* 2025) Uma questão questionável quanto à etiologia dos melanomas cutâneos e uveais é a exposição à luz ultravioleta e o maior desenvolvimento de casos da patologia (PORTO *et al.*, 2020; KULBAY *et al.*, 2024)

A escolha terapêutica para o melanoma uveal primário deve levar em consideração características próprias do tumor e do hospedeiro, relacionando espessura do diâmetro da base e localização do tumor, envolvimento de estruturas circundantes, atividade tumoral, idade, saúde geral, estado do outro olho e estado psicológico do paciente (PIMENTEL *et al.*, 2025; BRANISTEANU *et al.*, 2021).

Apesar da enucleação precoce e ausência de invasão do nervo óptico, o paciente evoluiu com metástases tardias após 18 meses, o que está de acordo com estudos que relatam recidiva sistêmica em até 50% dos casos, os quais abordam uma maior prevalência de desenvolvimento metastático dentro dos primeiros 5 anos após o diagnóstico (BAI *et al.*, 2023; SALDANHA *et al.*, 2025).

O achado de gliose por microangiopatia nos exames encefálicos é compatível com alterações vasculares relacionadas à idade e comorbidades, sem evidência de acometimento metastático (PIMENTEL *et al.*, 2024).

Atualmente, o tratamento sistêmico do melanoma uveal metastático inclui terapias-alvo e imunoterapia, com destaque para tebentafusp, indicado em pacientes HLA-A\*02:01 positivos, e inibidores de checkpoint imune (anti-PD-1 e anti-CTLA-4), embora a resposta ainda seja limitada (CARVAJAL *et al.*, 2023; SALDANHA *et al.*, 2025).

No Brasil, a literatura é escassa e baseia-se grandemente em relatos de caso, sendo o último grande estudo, envolvendo multicentros realizado em 2020, com dados coletados entre 2009 a 2016. (LUCENA *et al.*, 2020) Com relação à bibliografia nacional, destaca a necessidade de diagnóstico precoce e acesso ampliado a terapias inovadoras, devido à alta taxa de mortalidade associada à metástase hepática (LUCENA *et al.*, 2020).

## Conclusão

O melanoma uveal de coróide apresenta comportamento biológico agressivo e risco elevado de metástases hepáticas e pulmonares, mesmo após ressecção completa. O caso relatado reforça a necessidade de **seguimento oncológico contínuo, avaliação radiológica seriada e abordagem multidisciplinar** envolvendo oftalmologia, oncologia clínica e radiologia.

## Referências

BAI, Haixia; BOSCH, Jacobus J ; HEINDL, Ludwig M. Current management of uveal melanoma: A review. *Clinical and Experimental Ophthalmology*, v. 51, n. 5, p. 484– 494, 2023. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37076276/>>.

BRANISTEANU, Daniel *et al.*, Uveal melanoma diagnosis and current treatment options (Review), *Experimental and Therapeutic Medicine*, v. 22, n. 6, 2021.

CARVAJAL RD, Sacco JJ, Jager MJ, Eschelmann DJ, Olofsson Bagge R, Harbour JW, Chieng ND, Patel SP, Joshua AM, Piperno-Neumann S. Advances in the clinical management of uveal melanoma. *Nat Rev Clin Oncol*. 2023 Feb;20(2):99-115. doi: 10.1038/s41571-022-00714-1. Epub 2023 Jan 4. PMID: 36600005.

KULBAY, Merve *et al.*, Uveal Melanoma: Comprehensive Review of Its Pathophysiology, Diagnosis, Treatment, and Future Perspectives, *Biomedicines*, v. 12, n. 8, p. 1758, 2024.

LUCENA, E., Goldemberg, D.C., Thuler, L. C.S. *et al.* Epidemiology of uveal melanoma in Brazil. *Int J Retin Vitreol* 6, 51 (2020). <https://doi.org/10.1186/s40942-020-00261-w>.

PIMENTEL, Andressa Caetano; THIRLEY, Maria; MAIA, Mariana Abreu; *et al.* Fatores de risco e manifestações clínicas do melanoma de coróide: Uma revisão integrativa. *Research Society and Development*, v. 13, n. 10, p. e66131043037- e66131043037, 2024. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43037>>.

PORTO, A. C. et al. Primary cutaneous melanoma of the scalp: Patterns of clinical, histological and epidemiological characteristics in Brazil. *PLOS ONE*, v. 15, n. 10, p. e0240864, 23 out. 2020.

RIECHARDT, Aline Isabel; KILIC, Emine ; JOUSSEN, Antonia M. The Genetics of Uveal Melanoma: Overview and Clinical Relevance. *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde*, v. 238, n. 07, p. 773–780, 2021. Disponível em: <<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1513-0789>>.

Saldanha EF, Ribeiro MF, Hirsch I, Spreafico A, Saibil SD, Butler MO. How we treat patients with metastatic uveal melanoma. *ESMO Open*. 2025 Apr;10(4):104496. doi: 10.1016/j.esmoop.2025.104496. Epub 2025 Mar 19. PMID: 40112696; PMCID: PMC11979469.