

CARCINOMA MUCINOSO CUTÂNEO PRIMÁRIO EM PÁLPEBRA SUPERIOR: RELATO DE CASO RARO

Alice M Faleiro

Laura G. Cyrino

Vinicius Arantes

Allan C Pieroni

Carcinoma mucinoso cutâneo primário em pálpebra superior: relato de caso raro

Alice M Faleiro, Laura G. Cyrino, Vinicius Arantes, Allan C Pieroni
Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

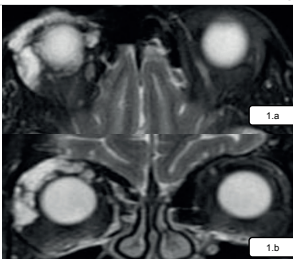
O carcinoma mucinoso cutâneo primário (PCMC) é uma neoplasia maligna rara e de baixo grau da glândula sudorípara. Os tumores de tais glândulas são caracterizados por seu comportamento localmente agressivo e alta taxa de recorrência, sendo a sua morbidade associada à ressecção tumoral. Clinicamente, têm crescimento lento e afetam mais comumente a região da cabeça e pescoço, sendo a pálpebra o local de origem mais comum. Devido à raridade desta patologia, muitas vezes são

confundidos com outras lesões, como, carcinoma basocelular, tumores do saco lacrimal e metástase de carcinoma mucinoso.

O diagnóstico diferencial do PCMC inclui estudo clínico completo, análise histopatológica e avaliação por imagem. O presente caso enfatiza a importância da correlação clinicopatológica no diagnóstico preciso da PMCS e resume a literatura sobre essa rara neoplasia.

RELATO DE CASO

M.A, 65 anos, sexo feminino, com relato de que em 2020 apresentou tumor em região frontal direita acima do supercílio com posterior disseminação para pálpebra superior direita e estudo anátomo-patológico evidenciando um carcinoma mucinoso. Em setembro de 2022 realizou cirurgia para exérese do tumor, no entanto com margens cirúrgicas comprometidas pelo tumor. Em 2023 voltou a apresentar lesão em pálpebra superior direita com nova análise histopatológica evidenciando PCMC. A paciente então procura serviço de órbita do HCFMUSP com lesão endurecida em pálpebra superior direita (imagem 2), impedindo parcialmente a abertura ocular e restrição de supravensão em olho direito. A acuidade visual em ambos os olhos foi de 1,0 e o restante do exame físico não apresentava alterações. A ressonância magnética evidenciou lesão expansiva na lateral e teto da órbita (imagem 1). Realizado PET-CT, que não identificou lesões suspeitas em outras regiões.



CONCLUSÃO

Devido a variedade de apresentações clínicas apresentadas pela literatura, o tratamento de CMCP é quase sempre feito com base na ressecção cirúrgica completa da abrangência dos pontos anatômicos infiltrados com apoio das múltiplas especialidades, pois ele é resistente tanto à quimioterapia quanto à radiação. Embora a cirurgia micrográfica de Mohs (CMM) tenha sido recomendada como tratamento de escolha por conferir menor índice de recidivas, a excisão direta também apresenta bons resultados. O presente caso, que diverge do que ilustra o perfil epidemiológico e localizador descrito na literatura, apresentou complexidade de infiltração anatômica pós tentativas de exérese e biópsias, sendo encaminhado ao serviço de oncologia do Estado de São Paulo para segmento multidisciplinar. Apesar da sua raridade e principalmente do seu curso indolente, o CMCP pode ser bastante agressivo localmente. Seu correto reconhecimento é importante para garantir um tratamento eficaz e um acompanhamento adequado.

REFERÊNCIAS

- 1-Tinguria M. Primary Mucinous Carcinoma of Skin: A Rare Cutaneous Neoplasm. Clinicopathologic Features, Differential Diagnoses, and Review of Literature. Am J Dermatopathol. 2024;46(2):114-120.
- 2-Alazawi SS, Katana VG. Young Man With Primary Mucinous Cell Carcinoma of the Eyelid: 36 Month Follow Up. Mil Med. Published online December 22, 2023.
- 3-Tillit SM, Iyer SSR, Grieser EJ, LiVecchi JT. Treatment of Recurrent Primary Cutaneous Mucinous Carcinoma of the Eyelid with Modified Wide Local Excision. Case Rep Ophthalmol Med. 2020;2020:6668640. Published 2020 Dec 18.
- 4-Tak MS, Cho SE, Kang SG, Kim CH, Kim DW. Primary Cutaneous Mucinous Carcinoma of the Eyelid. Arch Craniofac Surg. 2016;17(3):176-179. doi:10.7181/acfs.2016.17.3.176