

TRATAMENTO COM IMIQUIMOD PARA CARCINOMA BASOCELULAR EM REGIÃO PERIOCULAR: UMA SÉRIE DE CASOS

Renata Maia

José Fernandes

Laura Cyrino

Andrea Morato

Carolina Martines

Suzana Matayoshi

Tratamento com Imiquimod para carcinoma basocelular em região periocular: uma série de casos

Renata Maia; José Fernandes; Laura Cyrino; Andrea Morato; Carolina Martines; Suzana Matayoshi

Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO

Carcinoma basocelular (CBC) é câncer de pele mais comum, particularmente o seu subtipo nodular na região da face.(1) Em relação ao tratamento, o padrão ouro ainda é a excisão cirúrgica da lesão com margens livres. Entretanto, lesões na região periocular a reconstrução permanece um desafio. Para reduzir a área cirúrgica, propostas terapêuticas neoadjuvantes são estudadas, como o imunomodulador Imiquimod 5% que age ativando o receptor toll-like 7 e induzindo a secreção de fator de necrose tumoral, interferon e interleucinas.(2,3) Isso produz um efeito antitumoral com potencial tratamento para CBC em região periocular. O presente estudo buscou revisar uma série de casos de pacientes de nosso serviço e discutir essa nova terapia.

MATERIAL E MÉTODO

No presente estudo foram revisados casos de CBC em região periocular atendidos em ambulatório de plástica ocular do ano de 2019-2024, com tratamento neoadjuvante com Imiquimod 5% (apresentação em creme). Em todos os pacientes foram realizadas biópsias pré tratamento, confirmando o diagnóstico. Foi realizado o protocolo de aplicação de Imiquimod 5% creme 1 vez ao dia, por um período de 5 semanas (aplicar 5 dias e descanso de 2 dias) com intervalo de 2 semanas e novo ciclo após. Foram realizadas biópsias após o tratamento para confirmar a citorredução da lesão. Pacientes assinaram o termo de consentimento para divulgação da imagem. Os prontuários e biópsias foram revisados para dados epidemiológicos e clínicos dos pacientes.

RESULTADO

Foram revisados um total de 10 casos, sendo 50% do sexo feminino. A idade média foi de 70,9 anos. A totalidade dos pacientes tinha pele branca – Fitzpatrick tipo 1-2. A maioria dos pacientes foi primeiro diagnóstico de CBC periocular. Quanto à localização, foram 9 casos de CBC no canto medial e apenas 1 na pálpebra inferior. Em relação ao tratamento, todos afirmaram terem seguido o protocolo de maneira correta. O protocolo com doses e dias de aplicação do medicamento foi escolhido baseado em estudos prévios. (1-7). O principal efeito colateral (EC) encontrado foi hiperemia e dor perilesional, na 1 semana da aplicação, bem como prurido e sensação de olho seco. Outros EC encontrados foram conjuntivite temporária e ardor ocular com desaparecimento após a conclusão do tratamento com imiquimod.

TABELA CONTENDO DESFECHO DE CADA PACIENTE

Paciente	Idade	Sexo	Cor	Local da lesão	Resposta
1	58	F	Branco	Canto medial (OE)	Completa
2	85	F	Branco	Pálpebra inferior (OE)	Parcial
3	70	F	Branco	Canto medial (OE)	Completa
4	61	M	Branco	Canto medial (OE)	Completa
5	90	F	Branco	Canto medial (OE)	Completa
6	75	M	Asiática	Canto medial (OE)	Completa
7	80	F	Branco	Canto medial (OE)	Completa
8	60	M	Branco	Canto medial (OD)	Completa
9	65	M	Branco	Canto medial (OE)	Completa
10	65	M	Branco	Canto medial (OE)	Completa

FIGURAS



Fotos pré e pós aplicação do iniquimod 5%

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Cânceres de pálebra podem ser devastadores na visão e na qualidade de vida do indivíduo, pois a remoção cirúrgica e a reconstrução podem afetar as funções oculares.(1) Portanto, existe a necessidade de tratamentos eficazes e seguros. Neste aspecto destaca-se a terapia tópica com o imunomodulador imiquimod 5% pela sua estimulação direta e indireta das respostas imunes antitumorais inatas e adaptativas, propriedades poupadouras de tecidos e de preservação de funções.(2) Estudos prévios já demonstram eficácia do tratamento.(1-7) Por fim, neste estudo também relata-se a efetividade e segurança do tratamento de CBC palpebral in situ.

REFERÊNCIAS

- 1-Sato Y, Takahashi S, Toshiyasu T, Tsuji H, Hanai N, Homma A. Squamous cell carcinoma of the eyelid. Jpn J Clin Oncol. 2024;54(1):4-12.
- 2-Wladiś EJ, Wrzesiński SH, Rothschild MI, Adam AP. Emerging therapeutic options for periorbital and orbital cutaneous basal and squamous cell carcinomas. Orbit. 2023;42(2):117-123.
- 3-Avalone G, Merli M, Dell'Aquila C, et al. Imiquimod-side effects in the treatment of periorificial skin cancers: A review of the literature. Dermatol Ther. 2022;35(4):e15326.
- 4-Singh M, Mehta Grewal A, Singh H, et al. Long-term efficacy and safety of imiquimod 5% and fluorouracil 1% creams in medical monotherapy of complex eyelid basal cell carcinomas. Eur J Ophthalmol. 2022;32(4):2093-2100.
- 5-Buján Bonino C, Rodríguez-Blanco I, Sánchez-Aguilar Rojas D, Vázquez Veiga HA, Flórez Á. Topical and Intralesional Immunotherapy for the Management of Skin Cancer in Special Locations: Lips and Eyelids. Cancers (Basel). 2023;15(20):5018.
- 6-Hooper J, Shao K, Feng PW, Falcone M, Feng H. Periorcular and ocular surface nonmelanoma skin cancer. Clin Dermatol. 2024;42(1):71-77.
- 7-García-Mouronte E, Berna-Rico E, de Nicolas-Ruano B, Azcarraga-Llobet C, Alonso-Martínez de Salinas L, Bea-Ardebol S. Imiquimod as Local Immunotherapy in the Management of Premalignant Cutaneous Conditions and Skin Cancer. Int J Mol Sci. 2023;24(13):10835.