

Tumores na pele

Os tumores de pele podem ser benignos ou malignos.

Dentre os muitos tipos de tumores, que são considerados benignos, chamam atenção aquelas que são chamadas pintas ou sinais (*nevus melanocítico* que surgem a partir das células chamadas melanócitos que, por sua vez, são responsáveis pela produção de uma substância chamada melanina) que dá cor e proteção para a pele. Estas pintas podem ser planas, em forma de pequenas manchas ou tumorais. Encontram-se espalhadas por qualquer parte da pele e são congênicas, ou seja, nascemos com elas; logo, elas vão aparecendo e se desenvolvendo. O problema dessas lesões é que elas podem sofrer uma mutação e dar origem ao melanoma. O melanoma é um dos cânceres de pele menos comuns, mas o mais agressivo e que pode levar ao óbito. Este câncer, como todos os cânceres, têm cura desde que diagnosticado e tratado a tempo. Então, o desafio é saber identificar, entre todas as pintas, aquela que pode estar sofrendo uma transformação maligna. Não faz nenhum sentido e não há como retirar todas as pintas do corpo. Sempre que houver dúvida, a consulta com um médico especialista, como o dermatologista e/ou cirurgião-plástico, é fundamental. Pessoas muito claras, com histórico familiar de tumor de pele, que estão muito expostas ao sol e tenham a pele do corpo coberta por estas pintas, devem prestar mais atenção (não que não possa acometer as pessoas de pele mais escura). Fazer consultas médicas regulares e saber fazer um autoexame é muito importante. Uma boa forma, hoje, de monitorar lesões suspeitas é fotografando com máquina digital, que se deve arquivar e comparar com outras fotos de tempos em tempos.

Os sinais de alerta que devem ser observados nas pintas são:

- várias tonalidades de cor em uma mesma lesão (em mosaico), mudança de cor para mais escuro ou até mesmo a perda da cor;
- mudança na forma, com as bordas passando a ficar irregulares, em semelhança a forma de mapa geográfico;
- mudança no relevo com a elevação deste;
- mudança no tamanho. Crescimento notável, ainda que lento. Todas as pintas com mais de 0,6cm de diâmetro devem ser vigiadas.
- surgimento de outras lesões muito próximas (satélites);
- surgimento de um anel vermelho, sinal de inflamação, ou branco, perda da cor da pele, circundando a lesão;
- sangramentos ou feridas que não saram.

Atenção! Manchas escuras que surgem no leito das unhas, na região anterior das mãos (palma), inferior dos pés (plantar), incluindo entre os dedos, na mucosa oral e na pele dos lábios, devem ser investigadas.

Além dos melanomas, citados anteriormente, os outros tumores cancerígenos da pele são os chamados carcinomas basocelulares, o espinocelular, o dermatofibrosarcoma, de Merkel e de anexos. Por serem mais comuns, vamos falar somente de dois deles. O basocelular tem origem a partir de células dos folículos pilosos e causa destruição na pele e em outros tecidos próximos, mas raramente se espalha para outros órgãos do corpo (metástase). O espinocelular, com origem em células da camada média da epiderme (camada mais superficial da pele), é prevalente em idades avançadas, em feridas crônicas e é um dos muitos cânceres que acometem os tabagistas. Este último, além de causar destruição local, pode se espalhar para outros órgãos do corpo.

O diagnóstico de qualquer tumor é suspeitado clinicamente, mas só é confirmado com exame de anatomia patológica. Por isso, não se joga fora tumores retirados do corpo. O tratamento sempre será cirúrgico e poderá ser complementado, em casos mais graves, com radioterapia ou quimioterapia.

A remoção da lesão tumoral é feita com a remoção de uma margem de pele saudável para garantir a retirada total daquela. Nos tumores benignos, essa margem é bem pequena; mas, nos malignos, ela será bem maior e isso resultará em feridas grandes que precisarão ser reparadas com enxertos de pele retirada de outros locais do corpo ou com a confecção de retalhos de pele. Os retalhos podem ser de locais vizinhos à lesão ou a distância. Podem, também, ser compostos com outros tecidos como, gordura, fáscia, músculos, ossos etc.

A técnica cirúrgica, o tipo de anestesia, o tempo de internação são determinados pela gravidade, extensão e o local do tumor, assim como os cuidados, o tempo e as limitações impostas no pós-operatório.

Para mais informações:

- Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – www.cirurgiaplastica.org.br
- American Society of Plastic Surgery – www.plasticsurgery.org
- International Society of Authentic Plastic Surgery – www.isaps.org