

# TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CARCINOMA BASOCELULAR DO TIPO ESCLERODERMIFORME E RECIDIVA LINFONODAL: RELATO DE CASO.

Débora Araújo Aguiar<sup>1</sup>, e-mail: [debora.ar.ag@gmail.com](mailto:debora.ar.ag@gmail.com);  
Ana Miele Pereira Melo<sup>1</sup>, e-mail: [ana-miele@hotmail.com](mailto:ana-miele@hotmail.com);  
Brenda Aguiar Melo<sup>1</sup>, e-mail: [brenda-amelo@hotmail.com](mailto:brenda-amelo@hotmail.com);  
Fernando Guilherme Guimarães Fluhr<sup>1</sup>, e-mail: [fernandofluhr@gmail.com](mailto:fernandofluhr@gmail.com);  
Marcella de Albuquerque Wanderley<sup>1</sup>, e-mail: [mdawanderley@gmail.com](mailto:mdawanderley@gmail.com);  
Ana Carolina Pastl Pontes<sup>1</sup> (orientadora), e-mail: [acpp83@gmail.com](mailto:acpp83@gmail.com);

Centro Universitário Tiradentes<sup>1</sup>/Medicina/Maceió, AL.

## 4.00.00.00-1 – Ciências da Saúde/ 4.01.00.00-6 - Medicina

**Introdução.** O carcinoma esclerodermiforme é um dos subtipos histológicos do carcinoma basocelular de maior caráter infiltrativo e recidivante sendo responsável por cerca de 20% dos carcinomas primários e 88% dos tumores recidivantes. O tumor recidivado devido ao seu caráter infiltrativo apresenta pior prognóstico. Geralmente apresenta-se em área de cicatriz, ao seu lado ou em profundidade principalmente em região do “H” da face. Este tumor pode apresentar-se sob outros tipos histológicos a exemplo do basoescamoso, considerado outro subtipo metatípico raro com características comuns ao carcinoma basocelular e espinocelular. Este, devido a estas características mistas, caráter infiltrativo altamente recidivante, sua raridade e pouco estudo configura-se como um desafio tratá-lo. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico do subtipo esclerodermiforme do carcinoma basocelular com ênfase no tratamento. **Metodologia:** As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, registro dos métodos cirúrgicos, aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. Foi realizado um relato de caso de um paciente jovem com carcinoma basocelular na cidade de Maceió, Alagoas. **Resultados e Discussão:** TMSS, sexo masculino, 17 anos, diagnosticado com carcinoma basocelular do subtipo esclerodermiforme. Submetido a parotidectomia direita estendida ao pavilhão auricular e pele com margens livres de neoplasia, com esvaziamento cervical supraomohioideo ipsilateral. Houve necessidade de remoção de conduto auditivo externo e sacrifício dos ramos superiores do nervo facial por invasão tumoral direta. Reconstruído imediatamente com retalho de avanço cervico-facial. Realizou radioterapia adjuvante com 71 GY. Aos 21 anos evoluiu com linfonomegalia cervical nível II direito, onde a biopsia apresentou-se como carcinoma basoescamoso. Submetido a tratamento cirúrgico do pescoço em junho/17. No momento em planejamento de adjuvância com quimioterapia e em avaliação para a viabilidade de novo tratamento radioterápico. **Conclusão:** Devido ao caráter infiltrativo, alta recidiva e aparência inoculada ao exame físico, o tratamento do CBC agressivo maior que 2 cm é a micrografia de Mohs, pois é a única que analisa a histologia de praticamente 100% das margens cirúrgicas do tumor e rastreia suas extensões subclínicas, sendo, dessa forma, uma das mais seguras quando a cura do paciente, tanto na prevenção de recidivas quanto na cura dessas. Quando primário, o CBC necessita, além da cirurgia, a radioterapia. O tumor recidivado e metastático apresenta pior prognóstico, logo, precisa da quimioterapia também.

**Palavras-chave:** Carcinoma basocelular. Cirurgia. Recidiva. Prognóstico.

## ABSTRACT

**Introduction:** Sclerodermiform carcinoma is one of the histological subtypes of the most infiltrative and recurrent basal cell carcinoma accounting for about 20% of primary carcinomas and 88% of recurrent tumors. The recurrent tumor due to its infiltrative character presents worse prognosis. Usually it appears in scar area, to its side or in depth mainly in region of the "H" of the face. This tumor may present in other histological types such as baso-squamous, considered another rare metatypical subtype with characteristics common to basal cell and squamous cell carcinoma. **Objective:** This, due to these mixed characteristics, infiltrative character highly relapsing, its rarity and little study configures itself as a challenge to treat it. **Methodology:** To present a clinical case of the sclerodermiform subtype of basal cell carcinoma with an emphasis on treatment. The information contained in this study was obtained by reviewing the medical record, recording the surgical methods to which the patient was submitted and reviewing the literature. **Results and Discussion:** TMSS, male, 17 years, diagnosed with basal cell carcinoma of the sclerodermiform subtype. The right parotidectomy was extended to the auricle and skin with margins free of neoplasia, with ipsilateral supraomohyoid cervical emptying. There was a need for removal of the external auditory canal and sacrifice of the upper branches of the facial nerve by direct tumor invasion. Reconstructed immediately with cervico-facial flap. She underwent

adjuvant radiotherapy with 71 GY. At 21 years of age, the patient developed cervical lymph node enlargement at the right level II, where the biopsy presented as baso-squamous carcinoma. Underwent surgical treatment of the neck in June / 17. At the moment in planning of adjuvancia with chemotherapy and in evaluation for the viability of new radiotherapy treatment. **Conclusion:** Because of the infiltrative, high recurrence and inoculated appearance of the physical examination, the treatment of aggressive BCC greater than 2 cm is the Mohs micrograph, since it is the only one that analyzes the histology of practically 100% of the surgical margins of the tumor and traces its subclinical extensions, being thus one of the safest when curing the patient, both in the prevention of relapses and in the cure of these. When primary, CBC requires, in addition to surgery, radiation therapy. The recurrence and metastatic tumor presents worse prognosis, therefore, it needs chemotherapy as well.

**Keywords:** Basal cell carcinoma. Surgery. Relapse. Prognosis

#### Referências

CHINEM, V. P.; MIOR, H. A. **Epidemiologia do carcinoma basocelular**. Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 86, n. 2, p. 292-305, 2011.

MANTESE, S. et al. **Carcinoma Basocelular – Análise de 300 casos observados em Uberlândia – MG**. Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 81, n. 2, p. 136-42, 2006.

NEGRIN, D. M. L. **Carcinoma Basocelular**. Dermatologia Venezuelana, v. 46, p. 4-16, 2008.