

# Metástase Rara de Melanoma Maligno – A propósito de um caso clínico

Sónia Ribas<sup>1</sup>, Sofia Campelos<sup>2</sup>, Mário Reis<sup>1</sup>, Sónia Vilaça<sup>1</sup>, Joaquim Falcão<sup>1</sup>



Hospital de São Marcos - Braga, Portugal



<sup>1</sup>Departamento de Cirurgia - Dir: Dr. A. Gomes . <sup>2</sup>Serviço de Anatomia Patológica – Dir: Dr. F. Pardal

## Introdução

O Melanoma Maligno é um tumor com uma evolução altamente imprevisível e com potencial para metastizar virtualmente para qualquer órgão. É a causa mais frequente de metástases no tracto gastrointestinal e os locais mais frequentemente metastizados são o intestino delgado (35-67%), o cólon (9-15%) e o estômago (5-7%).

À autópsia cerca de 15% dos pacientes com metástases no tracto gastrointestinal também possuem metástases vesiculares e o Melanoma Maligno é responsável por cerca de 60% das lesões metastáticas da vesícula. No entanto, as descrições de metástases vesiculares de Melanoma Maligno são extremamente raras na literatura, muito devido ao facto de serem geralmente assintomáticas. A sua presença traduz uma doença disseminada e portanto com um prognóstico sombrio. O seu diagnóstico como primeiro local de recorrência da doença é ainda mais raro.

## Caso Clínico

### Identificação

N.J.P.F.G.  
45 anos  
sexo masculino

### História da Doença Actual

Doente seguido no IPO do Porto por Melanoma Maligno da região peitoral esquerda, nível III de Clark e Breslow de 4mm. Submetido a exérese alargada da cicatriz e biópsia de gânglio sentinela, cuja histologia revelou 2 gânglios não metastizados. Estadiamento pós-operatório T2aN0M0. Submetido a esvaziamento por recidiva ganglionar axilar dois anos após o diagnóstico e lobectomia inferior direita por metástase pulmonar única no ano seguinte. No quarto ano de follow-up realiza PET-scan com hiperfixação no fundo da vesícula biliar, compatível com metástase.

### Exame Objectivo

Sem alterações.

### Exames Auxiliares de Diagnóstico

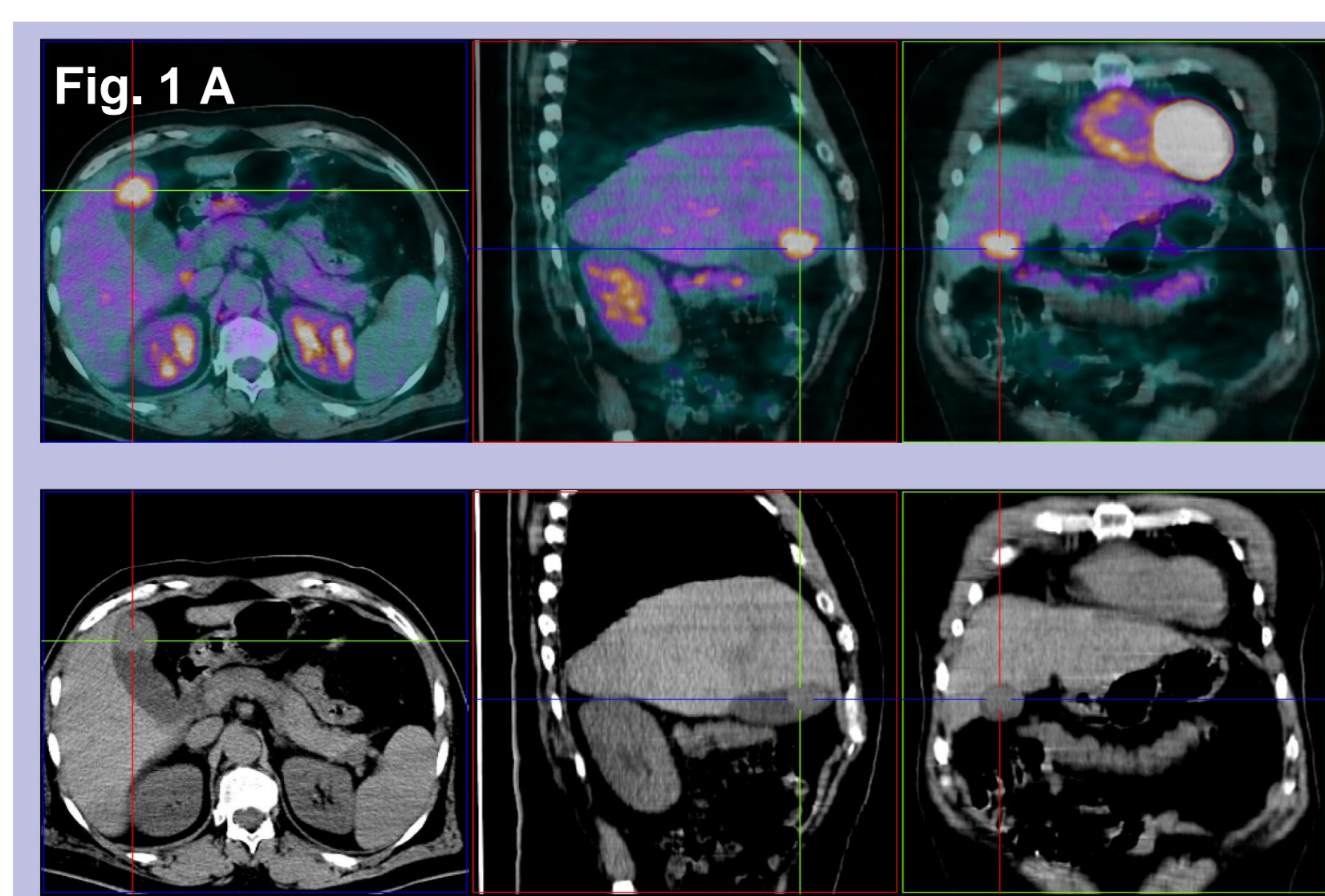


Fig. 1 A - PET pré-operatória

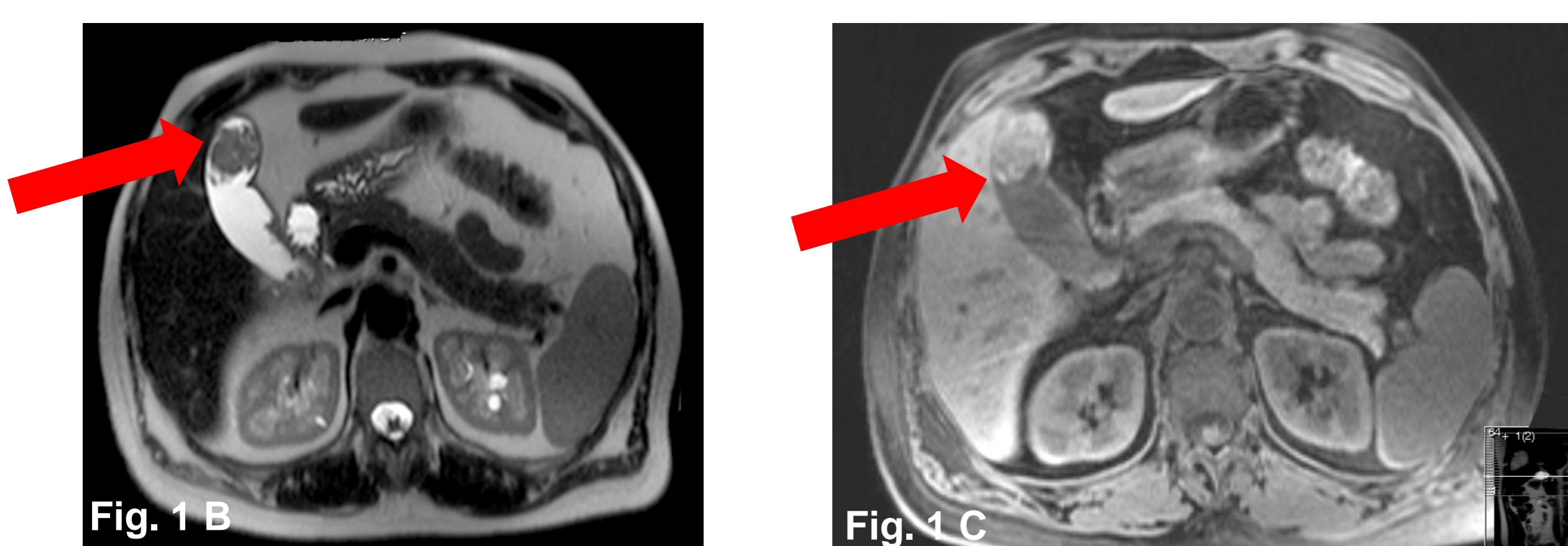


Fig. 1 B e C - RMN abdominal

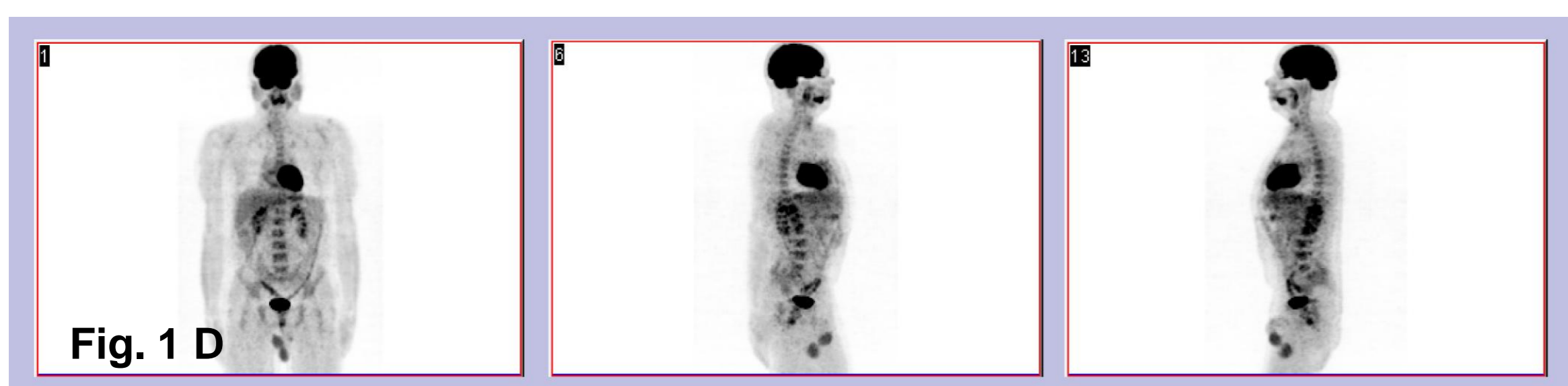
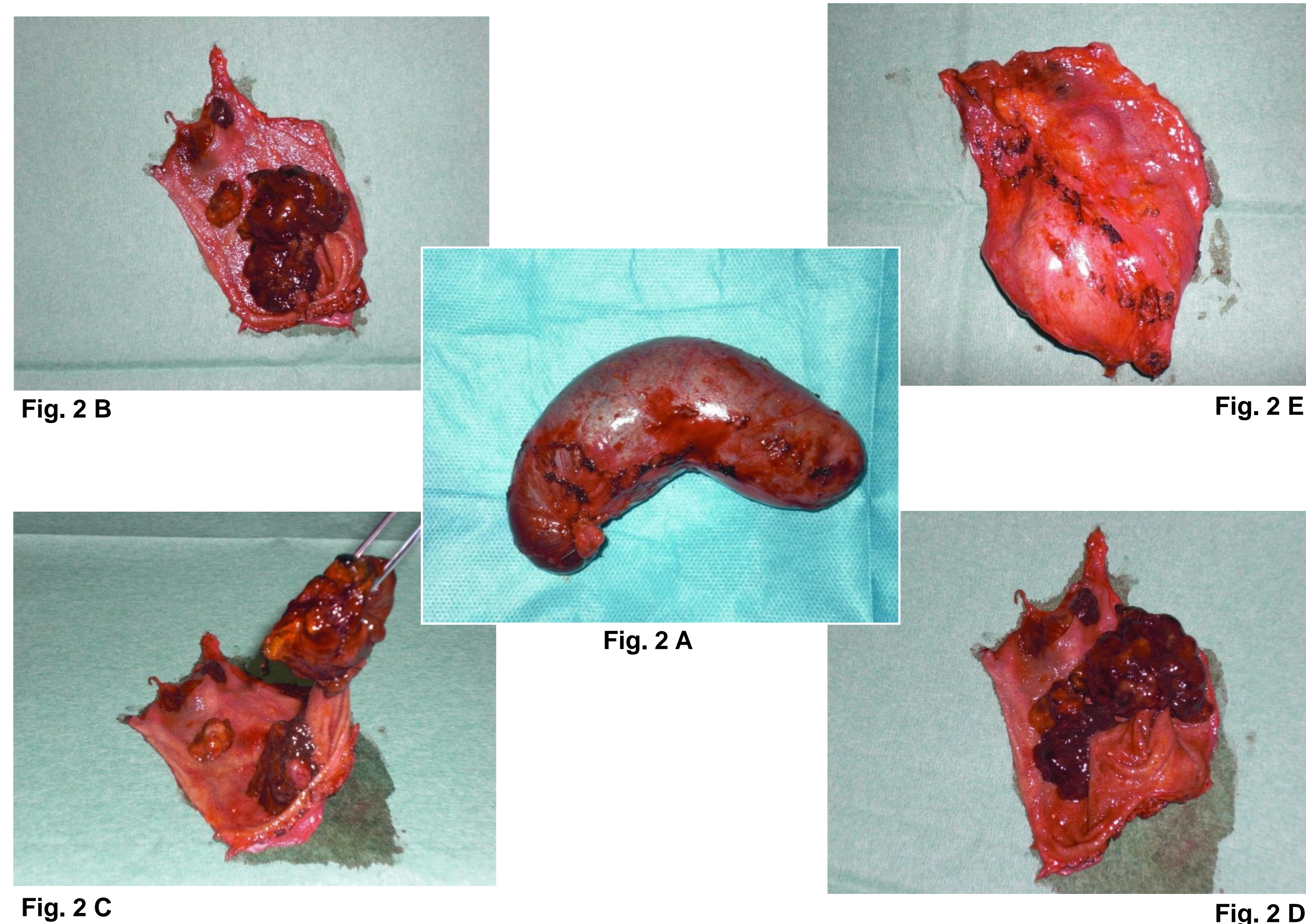


Fig. 1 D - PET pós-operatória

### Cirurgia

Submetido a laparotomia por incisão subcostal direita. Per-operatoriamente verificou-se a existência de lesões endoluminais da vesícula biliar, sem atingimento da serosa. Realizada colecistectomia. Fig. 2



### Exame Histológico

Metástases vesiculares de melanoma maligno limitadas à vesícula. Fig. 4

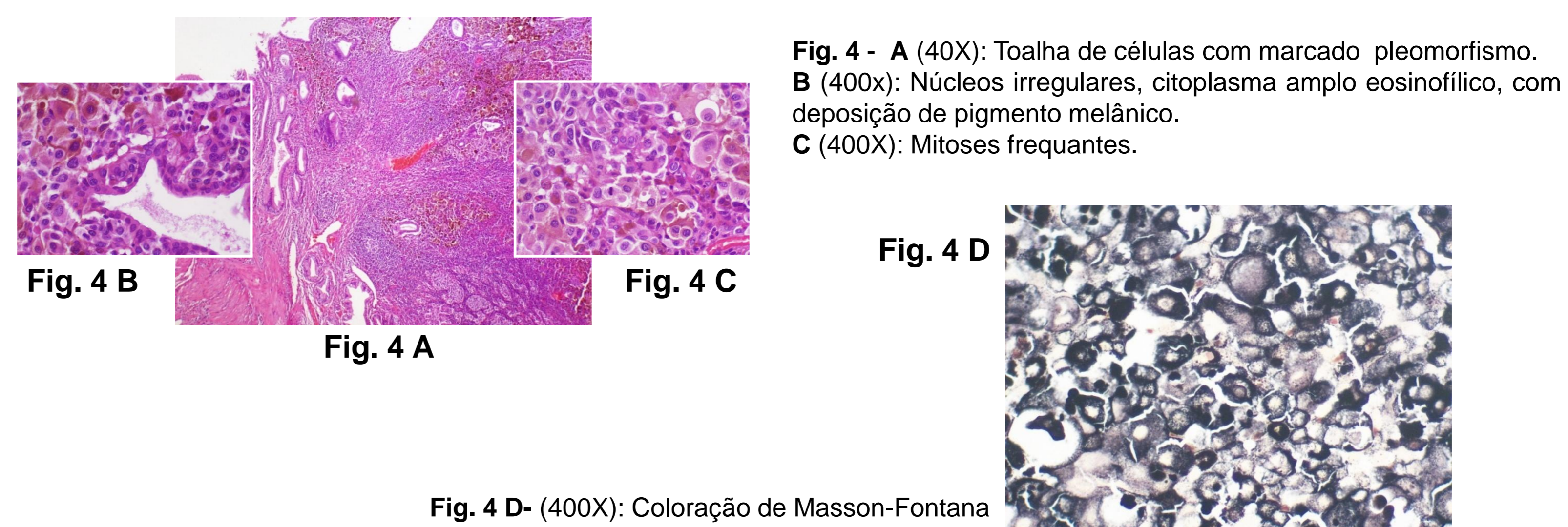


Fig. 4 - A (40X): Toalha de células com marcado pleomorfismo. B (400x): Núcleos irregulares, citoplasma amplo eosinofílico, com deposição de pigmento melânico. C (400X): Mitoses frequentes.

Fig. 4 D- (400X): Coloração de Masson-Fontana

### Evolução

Cinco meses após a cirurgia inicia quadro de sialorreia e desvio da comissura labial cujo estudo diagnosticou metástase cerebral.

## Conclusão

Uma vez que as metástases vesiculares de Melanoma Maligno são muito raras não existem guidelines terapêuticas definidas. No entanto, a terapêutica cirúrgica é globalmente aceite para as metástases limitadas à vesícula biliar e nos doentes sintomáticos. Apesar de ser considerado um procedimento paliativo, parece prolongar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida de muitos doentes.

## Referências

- 1 - Samplaski MK, Rosato E, Mastrangelo M, Witkiewicz AK, Berger A. 2008. Malignant Melanoma of the Gallbladder: A Report of Two Cases and Review of the Literature. J Gastrointest Surg. 12:1123-1126
- 2 - Katz SC, Bowne WB, Wolchok JD, Busam KJ, Jaques DP, Coit DG. 2007. Surgical Management of Melanoma of the Gallbladder: A Report of 13 Cases and Review of the Literature. Am J Surg. 193:493-497
- 3 - Guida M, Cramarossa A, Gentile A, Benvenuto S, De Fazio M, Sanbiagi D. 2002. Metastatic Malignant Melanoma of the Gallbladder: A Case Report and Review of the Literature. Melanoma Research. 12:619-625