

Melanoma maligno da próstata primária

Malignant melanoma of the primary prostate

DOI:10.34119/bjhrv5n5-106

Recebimento dos originais: 16/08/2022

Aceitação para publicação: 15/09/2022

Isadora Vieira de Sousa

Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde
Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia
Endereço: Rua 56, 501, Residencial La Visionaire, Jardim Goiás, Goiânia - GO,
CEP: 74810-240
E-mail: isavieiradesousa2@gmail.com

Jaslana Cristina Braga Bragagnolo

Graduada em Medicina pela Universidade Estácio de Sá
Instituição: Universidade Estácio de Sá
Endereço: Av. Presidente Vargas, 642, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20071- 001
E-mail: jaslanabragagnolo@gmail.com

Jennifer Faria Ribeiro

Pós-Graduada em Bases de Saúde Integrativa e Bem Estar - Hospital Albert Einstein
Instituição: Instituto Pedro Miranda (IPM)
Endereço: Av Comendador Vicente Leone, 35, Jardim Nossa Sra. de Fátima, Limeira - SP,
CEP: 13482-376
E-mail: jenifaria@hotmail.com

Julia Drumond Baptista

Graduada em Medicina pela Centro Universitário Redentor (UNIREDENTOR)
Instituição: Centro Universitário Redentor (UNIREDENTOR)
Endereço: Rua Barão de Miracema, 258, Centro, Campos dos Goytacazes - Rio de Janeiro,
CEP: 28035-302
E-mail: juliadrumond15@gmail.com

Juliana Barros Vianna de Oliveira

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília
Instituição: Centro Universitário de Brasília
Endereço: Quadra 205 lote 09, Ed. Sabia Águas claras – DF, CEP: 71926-500
E-mail: julianabarrosoliveira@hotmail.com

Ana Clara Honorato Chaves

Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde
Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde
Endereço: Rua U-002, Quadra 24, Lote 4 e 5, 51, Residencial Araras,
Rio Verde - GO, CEP: 75909-290
E-mail: clarahcmed@gmail.com

Ana Júlia Marçal Pereira Dias

Graduada em Medicina pela Universidade de Santo Amaro
Instituição: Universidade de Santo Amaro
Endereço: R. Prof. Enéas de Siqueira Neto, 340, Jardim das Imbuías, São Paulo - SP,
CEP: 04829-300
E-mail: anajuliadias9@hotmail.com

Isabella de Freitas Faleiro

Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde
Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia
Endereço: Rua 56, 501, Residencial La Visionaire, Jardim Goiás, Goiânia - GO,
CEP: 74810-240
E-mail: draisabelladefreitas@gmail.com

Isabella Freire Pedrini

Graduada em Medicina pela Instituição Universidade Católica de Brasília
Instituição: Universidade Católica de Brasília
Endereço: QS 07, Lote 01, EPCT, Taguatinga, Brasília - DF, CEP: 71966-700
E-mail: isabellapedrini1@gmail.com

Jéssica Silva Nicácio

Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UNIRV)
Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)
Endereço: Rua Alameda Amazonas, Qd 96, Lote 1, Setor morada do sol, Rio Verde - Goiás,
CEP: 75909-035
E-mail: jessicasnicacio@gmail.com

Alexandre Abdelaziz Rodrigues

Graduado em Medicina pela instituição Universidade de Rio Verde - Campus
Aparecida de Goiânia
Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)
Endereço: Avenida T-1, 962, Setor Bueno, Goiânia - Goiás, CEP: 74210-045
E-mail: alexandrear94@gmail.com

Aline Luiza Ribeiro

Graduada em Medicina pela Instituição Centro Universitário Alfredo Nasser
Instituição: Hospital Nosso Senhor do Bonfim - Silvânia - GO
Endereço: Avenida Oeste, 1700, Centro, Goiânia - Goiás, CEP: 74045-155
E-mail: med.alineribeiro@gmail.com

Ana Paula de Santana

Graduada em Medicina pela Universidade de Gurupi (UNIRG)
Instituição: Secretaria de Saúde Municipal de Campo Grande
Endereço: Rua Hermelita Oliveira Gomes, 225, Santa Fé, Campo Grande - MS,
CEP: 79021-270
E-mail: aninhapsantana@hotmail.com

Arthur Carvalho Faria

Médico pelo Centro Universitário Imepac - Araguari
Instituição: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)
Endereço: Rua 15, 65, Apto. 1303, Setor Oeste, Goiânia - Goiás, CEP: 74140-035
E-mail: arthurcarvalhofaria@hotmail.com

Caroline Machado Mendes dos Santos

Médica pela Souza Marques
Instituição: Instituto Pedro Miranda (IPM)
Endereço: Av Malibu 143, Barra da Tijuca Rio de Janeiro - RJ, CEP: 22793-295
E-mail: mmscarol@gmail.com

Marcos Alexandre Lourenço Almeida

Graduado em Medicina pela Centro Universitário de Brasília
Instituição: Unidade básica de saúde (UBS) - São Carlos, Secretaria
de Saúde de Anápolis - GO
Endereço: R. Ada Centine, Qd. 9, Lt. 5, Maracanã, Anápolis - GO, CEP:75040-050
E-mail: marcosalexandre.lourenco@gmail.com

Maria Carolina Costa Teixeira

Graduanda em Medicina pela Centro Universitário Atenas (UNIATENAS)
Instituição: Instituto Pedro Miranda (IPM)
Endereço: SGCV, lote 13, Guará, CEP 71215-630, Brasília - DF
E-mail: ctmariacarolina@gmail.com

Mateus Tavares de Souza

Graduado em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás
Instituição: Universidade Evangélica de Goiás
Endereço: Rua 46, 555, Jardim Goiás, Goiânia - Goiás, CEP: 74805-440
E-mail: mateus10tavares@gmail.com

Rafaela Santa Cruz Cad

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos
Instituição: Hospital de Força Aérea de Brasília
Endereço: AE 4, Lote E, residencial Isla., Guará II, Brasília - DF, CEP: 71070-903
E-mail: rafaelascad@gmail.com

Luana Santos Menezes Rabuske

Bacharel em Medicina pela Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN)
Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia
Endereço: Rua Mário Bitar, n 134, Goiânia - Goiás, CEP: 74150-260
E-mail: L.menezes@hotmail.com

Mariana Gabriela Ferreira Mota

Médica pela Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMOC)
Instituição: Instituto Pedro Miranda (IPM)
Endereço: Rua Walter Ferreira Barreto, 1515, Ibituruna, Montes Claros - MG,
CEP: 39408-231
E-mail: mamarigabi20@gmail.com

Fernanda Beatriz Galvani

Médica pelo Centro Universitário de Patos de Minas

Instituição: Instituto Pedro Miranda (IPM)

Endereço: Praça Dom Eduardo, 45, Centro, Patos de Minas - MG, CEP: 38700-124

E-mail: fernandabgalvani@gmail.com

RESUMO

Introdução: Descreve-se um caso de melanoma maligno da próstata primário. Será possível compreender que a próstata é um local raro de se encontrar um melanoma maligno primário e que devido a sua infrequência, possui um prognóstico ruim e um difícil diagnóstico. **Apresentação do caso:** Paciente do sexo masculino, 47 anos, solteiro, negro, motorista de caminhão, compareceu a UBS com queixa de jato urinário fraco, noctúria e hematoespermia, 3 episódios, início há um ano. **Discussão:** Grande parte dos casos relatados, são de origem do epitélio de transição da uretra prostática ou de uma lesão metastática. Essa patologia possui um comportamento altamente agressivo e deve receber grande atenção. Devido a sua infrequência, é de difícil diagnóstico e tratamento. O tratamento indicado é a excisão, se o paciente não tiver doença sistêmica. **Conclusão:** o conhecimento dessa patologia e sua suspeição devem ser melhor propagados no meio científico, para que haja o diagnóstico e posterior tratamento mais precocemente possível, objetivando melhores prognósticos.

Palavras-chave: melanoma primário maligno da próstata, melanoma primário da próstata, patologia.

ABSTRACT

Introduction: A case of primary malignant melanoma of the prostate is described. It will be possible to understand that the prostate is a rare place to find a primary malignant melanoma and that, due to its infrequency, it has a poor prognosis and a difficult diagnosis. **Case presentation:** Male patient, 47 years old, single, black, truck driver, came to the UBS with a complaint of weak urinary stream, nocturia and hemo-spermia, 3 episodes, beginning one year ago. **Discussion:** Most of the reported cases originate from the transitional epithelium of the prostatic urethra or from a metastatic lesion. This pathology has a highly aggressive behavior and should receive great attention. Due to its infrequency, it is difficult to diagnose and treat. The indicated treatment is excision, if the patient does not have systemic disease. **Conclusion:** the knowledge of this pathology and its suspicion must be better propagated in the scientific environment, so that there is a diagnosis and subsequent treatment as early as possible, aiming at better prognoses.

Keywords: pathology, primary malignant melanoma of the prostate, primary melanoma of the prostate.

1 INTRODUÇÃO

Melanoma primário da próstata é uma condição extremamente rara, sendo que o primeiro caso foi publicado em 1980 por Hubler J et al e desde então há menos de dez casos publicados no mundo. Sua origem mais provável é no epitélio de transição da uretra prostática, contudo há uma carência de estudos devido à baixa incidência. Um importante diagnóstico

diferencial deve ser feito com metástase de um tumor primário desconhecido, por essa razão uma abordagem multidisciplinar deve ser adotada e pesquisado um tumor primário. (1-4)

O diagnóstico e manejo são extremamente desafiadores com prognóstico desfavorável na maior parte dos casos. O tratamento geralmente envolve a prostatectomia radical, podendo ser associada à linfadenectomia e tratamentos sistêmicos adjuvantes. (5-7)

Retenção urinária aguda secundário ao aumento do volume prostático pelo melanoma pode ser uma forma de apresentação, mas em muitos casos o diagnóstico é feito incidentalmente após uma ressecção transuretral da próstata, sendo que a presença de tecido enegrecido amarronzado durante o procedimento deve levantar a suspeita diagnóstica. (8)

2 APRESENTAÇÃO DE CASO

G.E.F., sexo masculino, 47 anos, solteiro, negro, motorista de caminhão, compareceu a UBS com queixa de jato urinário fraco, noctúria e hematoespermia, 3 episódios, início há um ano.

Antecedentes: obesidade e tabagismo. Histórico Familiar: tio materno CA próstata.

Ao exame físico sem alterações.

Solicitados exames laboratoriais: PSA total 10,96; EAS sangue +, leucócitos 9.000, hemácias 28.000.

Encaminhado a Urologia p/ investigação complementar na qual foi constatada:

Toque retal: próstata indolor, volume aumentado, endurecida e assimetria lobar a direita.

Seguido de Biópsia Transretal da Próstata guiada por USG, Ressonância Nuclear Magnética da pelve: próstata com dimensão 56g e lesão infiltrativa em lobo da base direito, sem comprometimento linfonodal, Prostatectomia radical e estudo histopatológico, que evidenciou presença de células de pigmento marrom escuro no estroma prostático, sem sinais de malignidade, confirmando diagnóstico de melanoma primário.

3 DISCUSSÃO

O melanoma maligno de próstata é um acontecimento incomum, ele compreende menos de um por cento de todos os melanomas malignos. Grande parte dos casos relatados, são de origem do epitélio de transição da uretra prostática ou de uma lesão metastática. Essa patologia possui um comportamento altamente agressivo e deve receber grande atenção. Devido a sua infrequência, é de difícil diagnóstico e tratamento. O tratamento indicado é a excisão, se o paciente não tiver doença sistêmica.

A melanose de próstata é determinada pela existência de células que possuem melanina no estroma e presença de melanina nas células epiteliais glandulares prostáticas. Existem casos relatados, em que havia a melanose da próstata, a melanina foi encontrada em células tumorais de adenocarcinoma bem diferenciado, Os principais diagnósticos diferenciais são nevo azul e melanose da próstata. A melanose da próstata é definida pela presença de células contendo melanina no estroma, como visto no nevo azul, mais melanina nas células epiteliais glandulares prostáticas.

Ainda que com pequenas chances de cura, é indicado realizar a prostatectomia radical (RP) com dissecação linfonodal estendida em decorrência da sintomatologia clínica do trato urinário inferior e para evitar complicações locais futuras. Contudo, esse procedimento pode ter efeitos colaterais prejudiciais, principalmente se realizada em hospitais de pequeno volume.

Dessa forma, a decisão pela dissecação do tumor deve ser avaliada de forma individualizada e levando em consideração que a macro hematúria e sintomas do trato urinário inferior interferem de forma negativa na qualidade de vida do paciente. Dessa forma, o tratamento radical na forma de prostatectomia radical, linfadenectomia pélvica combinada com ou sem terapia adjuvante, como quimioterapia ou imunoterapia devem ser considerados.

As opções terapêuticas sistêmicas para o melanoma avançado cresceram consideravelmente nos últimos anos. Podem ser divididos em terapias direcionadas, como BRAF, MEK, inibidores de cKIT ou tratamentos imuno-oncológicos, como anticorpos CTLA4 e PD-(L)-1 que manipulam o sistema imunológico. Hodiernamente, os estudos estão tratando a respeito de várias terapias combinadas para aumentar a sobrevida global.

4 CONCLUSÃO

O melanoma maligno da próstata primário é muito raro, tendo poucos casos descritos na literatura. Entretanto é extremamente agressivo, tendo diagnóstico e prognóstico reservados. A apresentação clínica é inespecífica, sendo a retenção urinária aguda usual.

Dessa forma é de suma importância suspeitar dessa patologia quando na Ressecção Transuretral de Próstata (TURP) for identificado tecido marrom negro.

O tratamento é a prostatectomia radical com linfadenectomia pélvica combinada ou não à quimioterapia e imunoterapia. Essa abordagem deve ser avaliada de forma individualizada, uma vez que os riscos são diversos e a chance de cura é limitada.

Sendo assim, o conhecimento dessa patologia e sua suspeição devem ser melhor propagados no meio científico, para que haja o diagnóstico e posterior tratamento mais precocemente possível, objetivando melhores prognósticos.

REFERÊNCIAS

1. Hubler J, Pajor L, Kincses I. Primary malignant melanoma of the prostate. *Acta Chir Acad Sci Hung*. 1980;21(3):239–43.
2. Tosev, G., Kuru, T. H., Huber, J., Freier, G., Bergmann, F., Hassel, J. C., Pahernik, S. A., Hohenfellner, M., & Hadaschik, B. A. (2015). Primary melanoma of the prostate: case report and review of the literature. *BMC urology*, 15, 68. <https://doi.org/10.1186/s12894-015-0052-3>
3. Wang CJ. Followup of primary malignant melanoma of the prostate. *J Urol*. 2001;166(1):214. doi: 10.1016/S0022-5347(05)66118-6.
4. Wong JA, Bell DG. Primary malignant melanoma of the prostate: case report and review of the literature. *Can J Urol*. 2006;13(2):3053–6.
5. Doublali M, Chouaib A, Khallouk A, Tazi MF, Fassi MJEL, Farih MyH, et al. Primary malignant melanoma of prostate. *Urol Ann*. 2010;2(2):76–7. doi: 10.4103/0974-7796.65105.
6. Ma L. Primary malignant melanoma of the prostate. *Int J Urol*. 2010;17:94–95. doi: 10.1111/j.1442-2042.2009.02418.x.
7. Manicardi R. Silva A. Oliveira T. et al. Primary malignant melanoma of the prostate. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n5-267
8. Parmar, K., Khanna, A., Singh, S. K., & Sharma, M. (2019). A rare cause of acute urinary retention- Primary malignant melanoma of prostate. *Asian journal of urology*, 6(4), 380–382. <https://doi.org/10.1016/j.ajur.2019>.