

Pavan P, Souza EM

Departamento de Anatomia Patológica, Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.

Palavras-chave: carcinoma basocelular – neoplasia – pavilhão auricular

INTRODUÇÃO

O câncer de pele corresponde a cerca de 25% de todos os tumores malignos registrados no Brasil. O subtipo mais freqüente em nosso país é o carcinoma basocelular (CBC), que caracteriza-se por apresentar células semelhantes às basais da epiderme. O CBC é o menos agressivo dos tumores malignos da pele, porém pode exibir caráter infiltrativo local, chegando a atingir cartilagens e ossos. A orelha está entre as quatro regiões mais afetadas por essa neoplasia, que acomete principalmente indivíduos brancos acima de 40 anos de idade. Os patologistas deparam-se, freqüentemente, com carcinomas basocelulares da orelha que são de classificação difícil. Sabe-se que o diagnóstico é fundamental para a escolha do tratamento e que a expressão de marcadores imuno-histoquímicos tem se mostrado um recurso útil para estudar a linhagem histogenética de neoplasias. Assim, os resultados deste trabalho poderiam acrescentar elementos para uma compreensão melhor destas neoplasias quanto à interação tumor-hospedeiro, relativa ao microambiente específico desta região anatômica. Para tanto, esse estudo compara os CBCs da orelha com CBCs da face exceto o nariz, devido às características altamente agressivas particulares da neoplasia em questão nesta região.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram analisados 127 blocos de parafina com o diagnóstico de carcinoma basocelular, sendo 72 da região auricular e 55 da face exceto nariz. Os anticorpos utilizados na análise imuno-histoquímica foram anti-CK5/6, CK7, EMA, H99 e p53. As observações clínicas foram requisitadas ao SAM (Serviço de Arquivo Médico) do HC-UNICAMP.

RESULTADOS

Achados clínicos - Foram encontrados e analisados os prontuários de 101 pacientes com diagnóstico de CBC, sendo 57 no pavilhão auricular e 44 na face. Os resultados são apresentados na Tabela 1.

Achados histológicos e imuno-histoquímicos - Os cortes histológicos examinados foram subdivididos em agressivos da orelha (30), agressivos da face (20), não-agressivos da orelha (42) e não-agressivos da face (35). Os resultados da análise dos CBCs agressivos em comparação com os CBCs não-agressivos mostraram diferença significativa para expressão de CK5/6, que foi significativamente menor nos subtipos agressivos. Essa diferença é ilustrada pela porcentagem de células marcadas com o anticorpo anti-CK5/6 na reação de imuno-histoquímica (Figuras 1 e 2).

Tabela 1. Resultados da análise clínica dos 101 pacientes com CBC

	Orelha	Face	Orelha + Face
Sexo: masculino	75,44%	47,73%	63,37%
Sexo: feminino	24,56%	52,27%	36,63%
Idade: at é 40 anos	3,51%	4,55%	3,96%
Idade: acima de 40 anos	96,49%	95,45%	96,04%
Cor: branca	100%	100%	100%

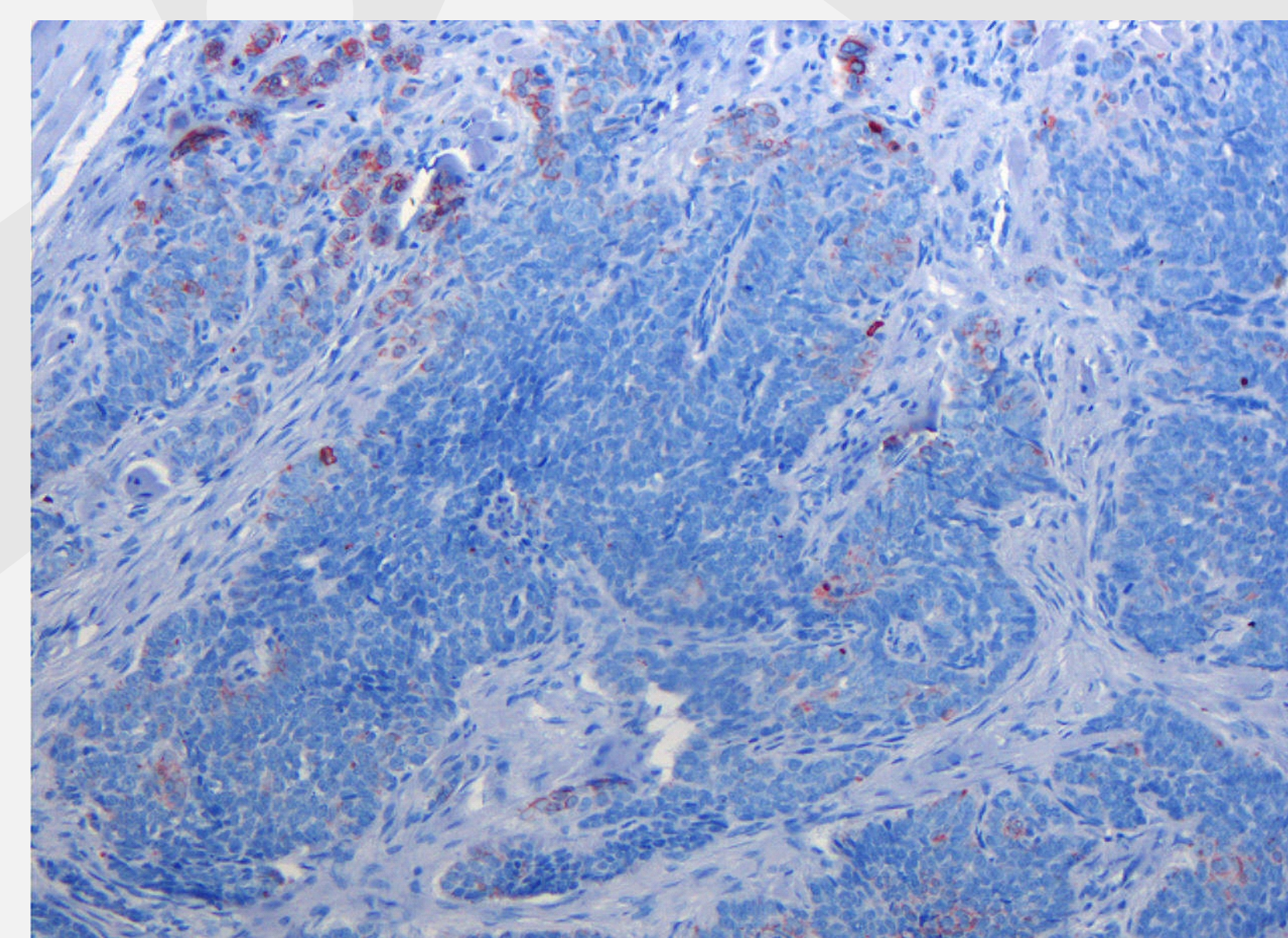


Figura 1. Carcinoma basocelular da orelha, subtipo agressivo: raras células expressaram CK5/6.

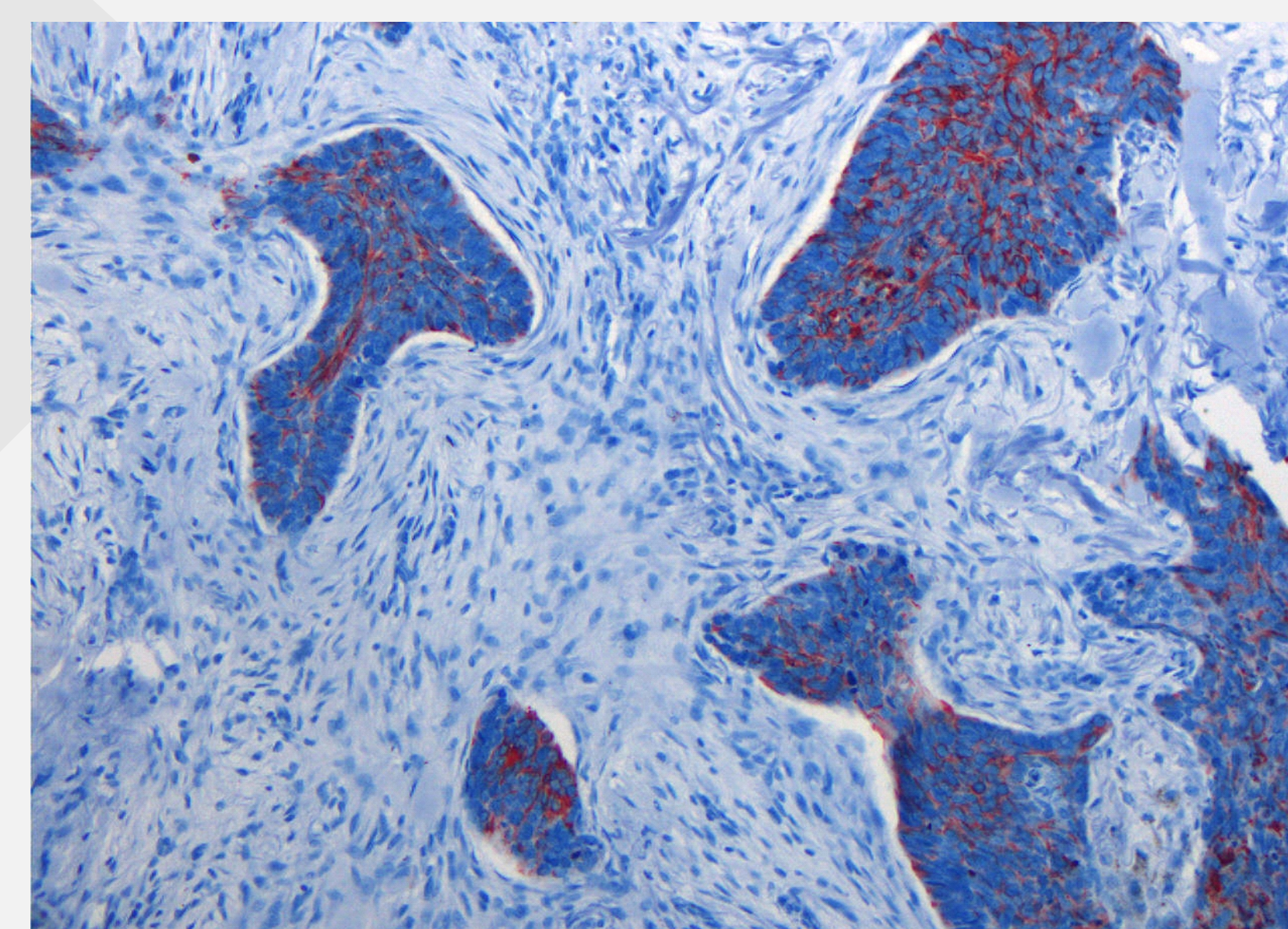


Figura 2. Carcinoma basocelular da orelha, subtipo não agressivo: 80% das células expressaram CK5/6.

CONCLUSÕES

Os achados clínicos correspondem aos achados da literatura de que a maioria dos carcinomas basocelulares da orelha acomete indivíduos brancos, do sexo masculino e acima de 40 anos de idade. A perda da expressividade de CK5/6 nos CBCs da orelha pode ser um marcador do comportamento biológico de maior agressividade. A razão exata de como e por que ocorre a perda deste marcador requer estudos adicionais.