

Militão LM<sup>1</sup>, Bedin V<sup>2</sup>, Catalano SP<sup>3</sup>

1. Pós-graduando em dermatologia no Instituto BWS
2. Orientador do programa de pós graduação de dermatologia do Instituto BWS
3. Professora do curso de Dermatologia no Instituto BWS

## INTRODUÇÃO

Carcinoma basocelular é caracterizado como uma neoplasia maligna comum, ocorre geralmente em adultos de ambos os sexos, principalmente, em pessoas com pele; olhos e cabelos claros. Também está relacionado a hábitos de vida tais como atividades com exposição solar sem o uso de bloqueador/filtro solar, história positiva de queimadura solar na infância e/ou juventude, e estado de imunossupressão. Configura baixas taxas de malignidade e rara ocorrência de metástases. Tem incidência gradativa nas últimas décadas e também deve ser considerado fator pré disonete a diminuição da camada de ozônio do nosso planeta.

Existem inúmeros tratamentos das lesões de CBC, conforme sua localização e tipo histológico. Um deles é a Terapia fotodinâmica (TFD). Podemos optar pela TFD nas lesões de CBC com tamanho menor que 2 cm e localização, afim de evitar cirurgias que podem deformar a região acometida.

## RELATO DE CASO

Paciente O.A.P.P., 59 anos, sexo feminino, fototipo II pela classificação de Fitzpatrick, natural de São Bernardo do Campo - São Paulo / Brasil, foi admitida no ambulatório de terapia fotodinâmica apresentando biópsia incisional de lesão no dorso do nariz que revelou diagnóstico de carcinoma basocelular, a lesão media aproximadamente 0,2cm de diâmetro e teve surgimento insidioso durante 10 meses até a confirmação do seu diagnóstico.

Foram realizadas 3 sessões de TFD na lesão de CBC com intervalo de 1 semana entre cada uma delas. Em todas as sessões foi realizada curetagem da superfície da lesão, em seguida aplicação de creme aminolevilimato 20% e por último a oclusão com plástico PVC e curativo com papel laminado e micropore para aderir firmemente, junto a pele (afim de proteger contra luz visível e radiação solar). Após 3 (três) horas foi aplicada luz vermelha (LED) com a potência de 125 mW/cm<sup>2</sup>±10% durante 20 minutos. A interação do fármaco em forma de pomada com a luz emitida LED gera a fotorreação que leva as células cancerígenas à morte. Antes de cada exposição ao Led o evidenciador reconhece as lesões tumorais via fluorescência óptica rosa. Ao final de cada sessão a paciente recebeu bloqueador solar FPS 50 com cor para uso contínuo sobre a lesão e orientação para não se expor ao sol durante todo o tratamento.

## RESULTADOS

As fotos mostram, na sequência, desde a admissão da paciente, a evolução das sessões de TFD com intervalo de 1 semana entre cada sessão e nova avaliação da mesma 30 dias após biópsia incisional no local que confirmou cura do CBC nasal. (Fotos: 1, 2, 3, 4)

Foto 1: Lesão de CBC observada na admissão da paciente. Nessa data foi realizada primeira sessão de TFD.



Foto 2: 1 semana após 1ª sessão. Nessa data foi realizada a 2ª sessão de TFD.

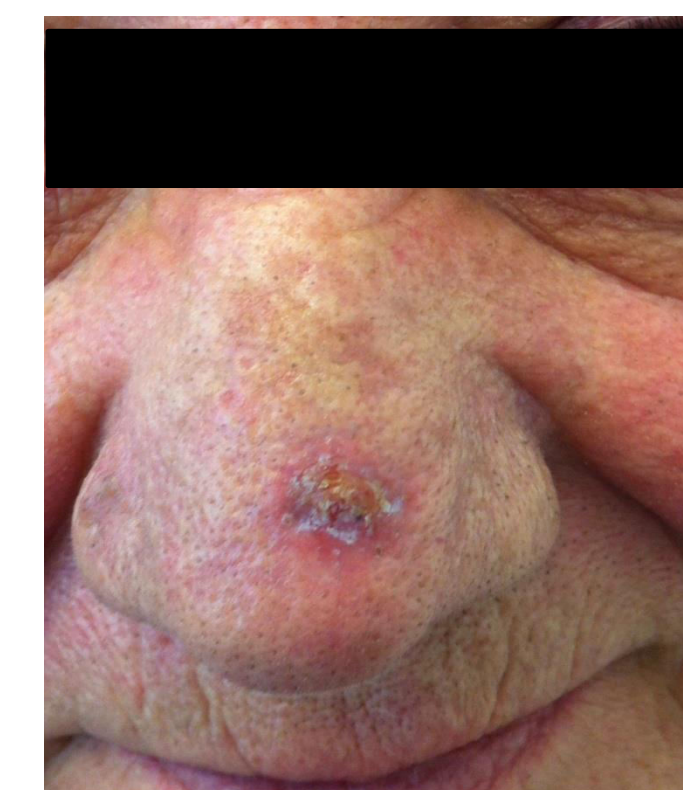


Foto 3: 1 semana após 2ª sessão, onde foi realizada 3ª e última sessão de TFD.

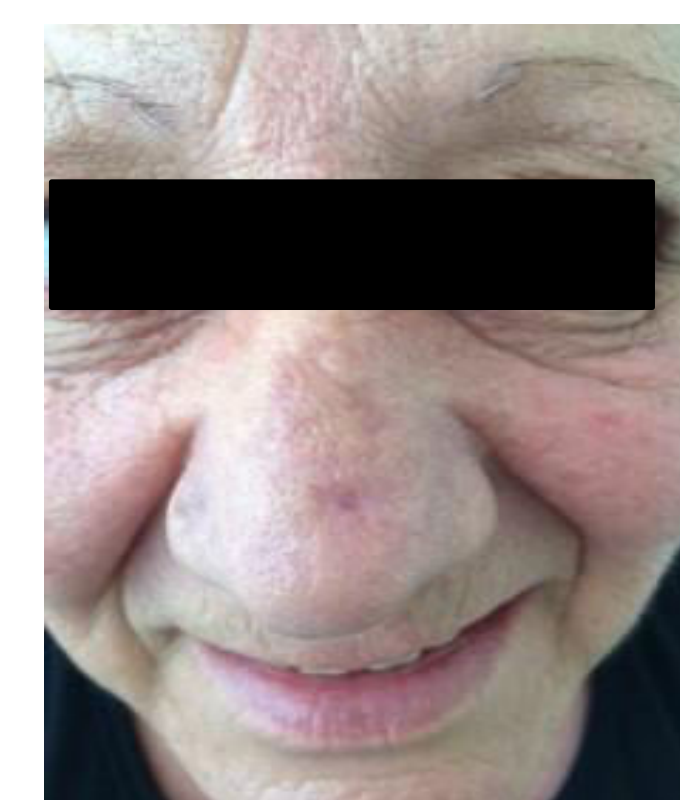


Foto 4: Aspecto da lesão 30 dias após última sessão.

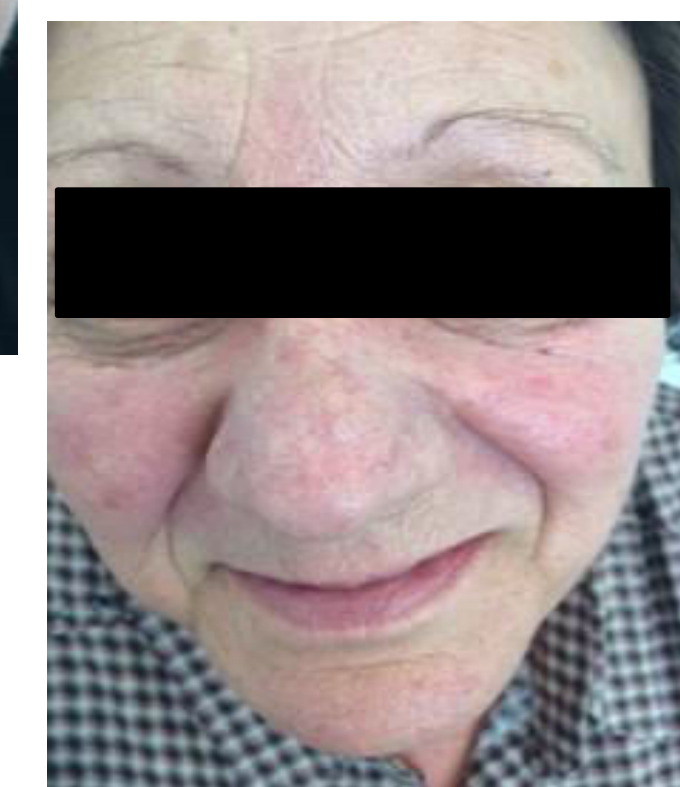


Foto 5: Avaliação da paciente após 6 meses.

## CONCLUSÃO

A TFD que utiliza o aminolevilamato está aprovada no tratamento do câncer de pele não melanoma, do tipo basocelular que mede até 2cm, com eficácia comprovada em muitos estudos com base científica. Todavia ainda pode promover aspecto estético excelente, especialmente quando a lesão está localizada nas regiões delicadas como pavilhão auricular, nariz e pálpebras.

O presente estudo realizado na lesão de carcinoma basocelular mostrou resultado satisfatório de 3 sessões consecutivas de TFD com intervalos de 1 semana entre elas. Trinta dias após o final das sessões foi realizada última biópsia incisional com finalidade de comprovar a cura da lesão. O resultado mostrou apenas lesão compatível com inflamação celular local e ausência de malignidade. A presença de inflamação celular na histopatologia pode ser justificada no pós tratamento recente das sessões de TFD.

## BIBLIOGRAFIA

1. Taylor EL, Brown SB. The advantages of aminolevulinic acid photodynamic Therapy in dermatology. J Dermatolog Treat. 2002;13 Suppl 1:S3-11.
2. Goldman M, Atkin D. ALA/PDT in the treatment of actinic keratosis: spot Versus confluent therapy. J Cosmet Laser Ther. 2003;5:107-110.
3. Hopper, C. Photodynamic therapy: a clinical reality in the treatment of cancer. Lancet Oncol, 2000a; 1: 212-9.
4. Feyth J. Photodynamic treatment for cancers of the head and neck. J Photodynamic Photobiology 1996; 36:175-7.
5. Kalka K, Merk H, Mukhtar H. Photodynamic therapy in dermatology. J Am Acad Dermatol. 2000;42:389-413; quiz 414-6.