

<https://doi.org/10.5327/2237-4574-TL06>

TLO6

Melanoma em vagina: um relato de caso

Maria Fernanda Santos Caldeira, Tatiani Araujo Pandim, Beatriz Oliveira dos Santos, Fernanda Kesselring Tso, Karla Calaça Kabbach Prigenzi, Renato Moretti Marques, Patricia Napoli Belfort Mattos. Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

Os melanomas são neoplasias malignas derivadas dos melanócitos, com predominância de manifestações cutâneas, embora também possam afetar mucosas do trato gastrointestinal, respiratório e geniturinário. A fisiopatologia do melanoma mucoso ainda é incerta, mas estudos apontam possível associação com o papilomavírus humano (HPV), especialmente em melanomas vulvares e vaginais. Apesar disso, o papel do HPV na patogênese da doença permanece inconclusivo. Melanomas mucosos são raros — cerca de 1,3% dos casos — com maior prevalência em mulheres idosas. Dentre esses, cerca de 18% acometem o trato genital feminino, principalmente vulva, vagina, colo do útero e uretra. O principal sintoma relatado é sangramento ou secreção vaginal. O prognóstico tende a ser desfavorável em razão do diagnóstico tardio, com taxa de sobrevida de apenas 25,0% em cinco anos, chegando a 10,7% nos casos geniturinários. O tratamento preferencial é a excisão do tumor primário, evitando procedimentos cirúrgicos extensos. Estadiamento adequado, índice de Breslow e ressecção cirúrgica completa estão associados a melhor sobrevida. A paciente P.S.N.S, de 48 anos, foi encaminhada ao ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch por cisto da glândula de Bartholin. Foi identificada nodulação de 2 cm no grande lábio direito há 2 anos, com dor e aumento do volume após relação sexual. A paciente é sexualmente ativa, tabagista com carga tabágica de cinco cigarros/dia há 20 anos. Trouxe exames realizados previamente em serviço externo de 2023: colpocitologia oncótica cérvico-vaginal com resultado negativo para lesões intraepiteliais ou malignidade, ultrassonografia transvaginal com útero e ovários sem alterações. O exame ginecológico da vulva constatou lesão cística de 2 cm localizada no terço inferior do grande lábio direito e a presença de manchas hipercrômicas de coloração enegrecida em região vestibular, que se estendiam para a parede vaginal anterior, fôrnices vaginais anterior, lateral esquerdo e colo uterino. Biópsias de manchas hipercrômicas revelaram, em exame anatomopatológico, melanoma maligno invasivo de vagina, com células melanocíticas atípicas, alto índice mitótico e ulceração. Imuno-histoquímica demonstrou p53 alterado e C-kit positivo, confirmando o diagnóstico histopatológico. A paciente foi orientada e encaminhada para o serviço de oncologia. Este caso evidencia que o diagnóstico de melanoma mucoso de vagina é realizado, na maioria das vezes, no exame ginecológico. Exames complementares (ultrassonografia pélvica transvaginal e colpocitologia oncótica) possuem pouca sensibilidade; a confirmação diagnóstica ocorre por meio de biópsia incisional ou ressecção. É imprescindível o treinamento dos profissionais da saúde no reconhecimento de lesões pigmentares na vulva e vagina. Apesar de não frequentes, podem colaborar com a detecção precoce e melhor prognóstico clínico.

Palavras-chave: mulheres; melanoma; vagina.