

<https://doi.org/10.5327/2237-4574-EP21>

EP21

Câncer de vagina: relato de caso de um melanoma primário

José Humberto Belmino Chaves, Cecília Guimarães Barcelos, José Vitor de Mendonça Chaves, Mellissa da Rocha Carvalho, Talles Leandro Barbosa da Silva, Vera Lucia Tenorio Correia da Silva, Lays Silva de Jesus Barbosa

Introdução: O melanoma primário da vagina (MV) é uma neoplasia extremamente rara, representando uma pequena porcentagem dos tumores malignos do trato genital feminino e dos melanomas das mucosas. Acomete majoritariamente mulheres idosas e costuma apresentar-se clinicamente com sangramento vaginal, corrimento ou massa vaginal. O diagnóstico é frequentemente tardio, devido à sua localização interna e à ausência de rastreio rotineiro para esse tipo de tumor. A conduta terapêutica permanece controversa, sendo comumente baseada em diretrizes desenvolvidas para o melanoma cutâneo, dada a escassez de estudos específicos. A taxa de sobrevida em cinco anos varia entre 5 e 25%.

Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, 77 anos, procurou avaliação ginecológica em decorrência de sangramento vaginal anormal. Ao exame especular, foram identificadas duas lesões pediculadas na parede lateral do terço distal da vagina, com aparência suspeita. As lesões foram biopsiadas, e o exame histopatológico confirmou o diagnóstico de melanoma primário vaginal. O estadiamento por imagem revelou doença localmente avançada, com invasão do colo uterino e extensão à vulva, sem evidência de metástases ganglionares regionais, compatível com estágio IIb segundo a classificação do *American Joint Committee on Cancer* (AJCC). Devido à extensão da lesão e à inviabilidade cirúrgica, a paciente foi submetida a abordagem multidisciplinar, optando-se pelo início de tratamento com imunoterapia sistêmica (nivolumab), associada à radioterapia hemostática. **Comentários:** O melanoma vaginal é uma entidade clínica de prognóstico reservado, devido à alta agressividade, ao diagnóstico geralmente tardio e à ausência de protocolos terapêuticos consolidados. A apresentação clínica, como neste caso, costuma envolver sangramento vaginal, sendo essencial a realização de exame ginecológico minucioso com biópsia para confirmação diagnóstica. Embora a cirurgia esteja associada à melhora da sobrevida global, muitos casos são diagnosticados em estágios em que a ressecção completa não é possível. A imunoterapia, especialmente com inibidores de *checkpoint* como o nivolumab, tem se mostrado promissora, particularmente em tumores irresssecáveis ou metastáticos. A radioterapia adjuvante pode ter papel paliativo ou hemostático. Este caso contribui para a escassa literatura sobre melanoma vaginal, ressaltando a importância do reconhecimento clínico precoce e da definição de estratégias terapêuticas baseadas em evidências mais robustas. O uso de classificações como a AJCC auxilia na padronização do estadiamento, mas há necessidade urgente de protocolos específicos para essa localização rara.

Palavras-chave: melanoma; neoplasias vaginais; imunoterapia.