



**FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO**  
**Departamento de Clínica Médica**

**REUNIÃO CLÍNICA**

**ANO 2016**

**Número 06**

**Dia:** 11.03.2016

**Local:** Anfiteatro do CEAPS

**Horário:** 7H30

**Modalidade:** Discussão de Caso Clínico

**Relatores:** Dr. Bruno de Carvalho Fantini, Dr. Roberto Bueno Filho,  
Profa. Dra. Cacilda da Silva Souza

---

O carcinoma basocelular (CBC) compreende variantes que distinguem entre si quanto aos aspectos histomorfológicos: nodular, superficial, infiltrativo/morfeiforme, micronodular e metatípico, e podem ser classificadas como de crescimento indolente ou agressivo, ou ainda de baixo e alto risco. A excisão cirúrgica é a primeira linha de tratamento do CBC, no entanto, abordagens não cirúrgicas têm sido indicadas para tratamento de casos selecionados deste tumor. O imiquimode tópico 5% está aprovado para tumores superficiais e menores do que dois centímetros. O sucesso de tratamento do imiquimode tópico varia entre 70 a 80% em cinco anos, e a maioria dos tumores recorre nos primeiros 24 meses. A seguir, descreveremos relato de caso que trata da apresentação de recorrência tardia após do uso do imiquimode tópico 5%, com crescimento extensivo e subclínico do CBC e da indicação da cirurgia micrográfica de Mohs.

Mulher, 48 anos, com antecedente pessoal de CBC misto (sólido e esclerodermiforme) previamente ressecado em ponta e asa nasal esquerda com margens livres, apresentou um segundo tumor, CBC *superficial*, estendendo-se da parede nasal direita ao epicanto medial direito, após 3,5 anos. À época, a opção terapêutica foi do uso do imiquimode tópico 5%, 5 dias por semana, por 9 semanas, com *cura clínica* da lesão. Após 3 anos do término do uso desta terapêutica, retorna ao serviço com queixa, de ulceração, há 3 meses, no local previamente tratado. O exame dermatológico mostrou pápula ulcerada e áreas circunjacentes com discreta hipocromia e atrofia, na parede nasal próxima ao epicanto medial direito. No entanto, seu exame histopatológico, revelou carcinoma basocelular misto e multifocal, superficial e nodular, com *integridade da epiderme e derme papilar superior*, porém com proliferação tumoral em derme papilar inferior e derme reticular, exceto na área papularcentral do tumor, onde além de acometimento difuso havia ulceração.

Foi então indicada a cirurgia micrográfica de Mohs, que foi realizada em 3 fases seguida de enxertia local. A remoção do tumor resultou em margens livres no epicanto e na pálpebra inferior, porém manteve-se positiva em topografia nasal, onde se observou múltiplos focos de ninhos de células tumorais. Foi programado um segundo tempo cirúrgico para exérese de toda unidade estética nasal, como proposta mais efetiva de tratamento dos CBC de componente misto e multifocal.