



RESUMO EXPANDIDO

CARCINOMA SEBÁCEO: UMA PATOLOGIA MULTIDISCIPLINAR***SEBACEOUS CARCINOMA: A MULTIDISCIPLINARY PATHOLOGY***

Jéssica Zanatta Jorge Elias¹
Geslen Gerônimo Mendes de Lucena²
Luiz Geraldo Hesseine Sá Junior³
Monize Spazzapan Martins⁴
Oona Tômie Daronch⁵
Angélica Maria Schettino⁶

RESUMO

O Carcinoma sebáceo é um tumor maligno, agressivo e raro, proveniente do epitélio de glândulas sebáceas, mais comumente localizado na cabeça e pescoço. É mais comum no sexo feminino, em paciente idosas, podendo simular patologias oftalmológicas. Sua etiologia não é bem definida, apresentando-se de forma isolada ou associada à Síndrome de Muir-Torre, doença autossômica dominante, em que o carcinoma sebáceo está associado a neoplasias viscerais, mais frequentemente tumores gastrointestinais. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de uma paciente com lesão vegetante em pálpebra inferior esquerda, cujo diagnóstico foi conclusivo para carcinoma sebáceo. Diante disso, foi realizada a busca ativa por neoplasias viscerais, estabelecendo-se o diagnóstico de tumor de sigmoide.

Descritores: Carcinoma sebáceo. Glândulas sebáceas. Síndrome de Muir-Torre.

ABSTRACT

Carcinoma sebaceous is a malignant, aggressive and rare tumor, originating from the epithelium of the sebaceous glands, most commonly located in the head and neck. It is more common in women, in elderly patients, and can simulate ophthalmological pathologies. Its etiology is not well defined, can be presenting association with Muir-Torre syndrome, an autosomal dominant disease, in which sebaceous carcinoma is associated with visceral cancer, most often gastrointestinal tumors. The objective of this study is to report the case of a patient with a vegetating lesion in the left lower eyelid, whose diagnosis was conclusive for sebaceous carcinoma. Therefore, an active search for visceral neoplasms was carried out, establishing the diagnosis of sigmoid tumor.

Keywords: Sebaceous carcinoma. Sebaceous glands. Muir-Torre syndrome.

¹Residente de Cirurgia Plástica do Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro-RJ, Brasil. E-mail: jeh_zanattajorgeelias@hotmail.com

²Pós Graduando de Cirurgia Plástica do Hospital Central do Exército, Rio de Janeiro-RJ, Brasil. E-mail: luizgeraldohsajr@hotmail.com

³Residente de Cirurgia Plástica do Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro-RJ, Brasil. E-mail: geslenlucena@hotmail.com

⁴Pós Graduanda de Cirurgia Plástica do Hospital Central do Exército, Rio de Janeiro-RJ, Brasil. E-mail: monize_spazzamartins@hotmail.com

⁵Residente de Cirurgia Plástica da Universidade Estadual Paulista, Botucatu-SP, Brasil. E-mail: oona.daronch@yahoo.com.br

⁶Chefe da Clínica de Cirurgia Plástica do Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro-RJ, Brasil. E-mail: angelicaschettino@yahoo.com.br



INTRODUÇÃO

O Carcinoma sebáceo é um tumor maligno, agressivo e raro, proveniente do epitélio de glândulas sebáceas, mais comumente localizado na cabeça e pescoço¹. É mais comum no sexo feminino, em pacientes idosas, podendo simular patologias como blefarite ou calázio^{2,3}.

Clinicamente apresenta-se como uma lesão nodular indolor, normocrômica, hipocrômica ou hiperocrômica, com crescimento lento e progressivo, e com apresentação ocular ou extra-ocular^{4,5}. Em função dessas características clínicas inespecíficas, a diferenciação histopatológica e imunohistoquímica é de suma importância, de forma a fazer o diagnóstico diferencial com outras lesões, como o sebaceoma, que é um tumor benigno de glândulas sebáceas⁵.

A etiologia não é bem definida, podendo aparecer de forma isolada ou associada a Síndrome de Muir-Torre, doença autossômica dominante, em que o carcinoma sebáceo está associado a neoplasias viscerais, mais frequentemente tumores gastrointestinais e genitourinários⁶⁻⁹.

A Síndrome de Muir-Torre tem o câncer de cólon como principal associação, sendo sua ocorrência mais precoce que o habitual. Em vista dessa associação com outras neoplasias, uma vez feito o diagnóstico de carcinoma sebáceo, é de vital importância a busca ativa por outras neoplasias¹⁰.

O tratamento é majoritariamente cirúrgico, com margens de segurança para excisão completa da lesão. Em alguns casos, se disponível, pode ser empregada a Cirurgia Micrográfica de Mohls. Em caso, de doença metastática, quimioterapia e/ou radioterapia podem ser empregadas⁷.

A Cirurgia Plástica tem fundamental importância no tratamento do carcinoma sebáceo, uma vez que o diagnóstico possibilita a busca por outras neoplasias viscerais. Ademais, diversos casos necessitam de reconstruções complexas, após a excisão, uma vez frequentemente envolve áreas nobres áreas nobres.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente com lesão vegetante em pálpebra inferior esquerda, cujo diagnóstico foi conclusivo para carcinoma sebáceo. Diante disso, foi realizada



busca ativa por outras neoplasias, visto que tal patologia pode estar relacionada a outros tumores, com isso, foi diagnosticado tumor de sigmóide associado.

MÉTODO

Neste relato, apresenta-se o caso de uma paciente feminina com 78 anos, cuja queixa era uma lesão nodular indolor, não pruriginosa, eritematosa, e com cerca de 1,0x0,5cm em pálpebra inferior esquerda (Figura 1). Paciente relatou crescimento progressivo nos últimos 2 anos, negando saída de secreção ou sangramento. Diante disso, a paciente foi encaminhada para realização de biópsia excisional de lesão com fechamento primário.

Em laudo de exame anatomopatológico e imunohistoquímico, foi constatado o diagnóstico de Carcinoma Sebáceo, comprometendo margens lateral e medial.

Diante de tal diagnóstico, sabendo-se da possível associação com a Síndrome de Muir-Torre, optou-se por investigar neoplasias viscerais. Em estudos de imagens, detectou-se tumor de sigmóide obstrutivo e metástases pulmonares.

Em função das condições clínicas, foi realizada sigmoidectomia Hartmann e iniciada quimioterapia paliativa. Ademais, em conjunto a Clínica de Oncologia, optou-se por não ampliação de margens e manutenção de seguimento ambulatorial para observar recidiva da lesão.

O relato de caso foi realizado com base no prontuário de uma paciente atendida pela Clínica de Cirurgia Plástica no Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), no período de 2020 a 2021. A paciente estava de acordo com termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Ademais, buscou-se fazer uma revisão de literatura ampla, englobando não só artigos pertinentes a Cirurgia Plástica, como também a oftalmologia, dermatologia e oncologia, de forma a embasar o conhecimento sobre a patologia.

RESULTADOS

Embora tenham sido investigadas neoplasias viscerais associadas ao carcinoma sebáceo, o tumor de sigmóide já se encontrava em um estágio avançado e com metástases pulmonares, de forma a ser possível apenas o tratamento paliativo. Ademais, optou-se pelo acompanhamento ambulatorial e não abordagem para ampliação de margens, uma vez que não seria possível a cura, além de submeter a paciente a um procedimento o qual possivelmente reduziria sua qualidade de vida e poderia causar distorções anatômicas, em vista da localização nobre que ocupa.



A paciente manteve seguimento e até o retorno no décimo mês de pós operatório não apresentava lesão recidivada aparente (Figura 2).

DISCUSSÃO

O carcinoma sebáceo muitas vezes pode demorar para ser diagnosticado, uma vez que sua apresentação é variável, de forma a não possuir características bem definidas. Em vista disso, para firmar o diagnóstico precoce, deve-se ter alta suspeição, atentando-se para a epidemiologia e localizações mais comuns da lesão^{1,3,5}.

Como o padrão de crescimento não é tão pronunciado, muitos pacientes postergam a busca pelo atendimento médico, sendo de fundamental importância a pesquisa precoce de outras neoplasias associadas⁴⁻⁸.

Esses tumores viscerais, que podem estar em associação com o carcinoma sebáceo, tendem a ser mais agressivos e com aparecimento em idade mais jovem, quando comparados a apresentação deles de forma isolada. Dessa forma, o diagnóstico e estadiamento precoces são imprescindíveis para condução adequada do tratamento, potencializando chance de cura e proporcionando melhor qualidade de vida³⁻¹⁰.

CONCLUSÃO

Em função de essa patologia ser rara, o diagnóstico nem sempre é feito precocemente. Além disso, engloba vários segmentos da medicina, como a Cirurgia Plástica, Oftalmologia, Dermatologia e Coloproctologia, de forma que a interdisciplinaridade é imprescindível para o diagnóstico precoce e tratamento adequado do paciente. Ademais, ressalta-se a importância de mais estudos a respeito da patologia, uma vez que o tema ainda carece de pesquisas envolvendo maior número de casos.

REFERÊNCIAS

1. Nelson BR, Hamlet KR, Gillard M, et al. Sebaceous carcinoma. J Am Acad Dermatol. 1995; 33:1-15.
2. Veras DO, Gumiero MPLD, Baptista MNM, et al. Reconstrução total de pálpebra superior no tratamento do carcinoma de glândula sebácea. Rev. Brasileira de Oftalmologia. 2020.
3. Alves S, Silva F, Ferreira M, et al. Atypical ‘benign behaviour’ of eyelid sebaceous carcinoma. BMJ Case Reports. 2012.



4. Park SK, Park J, Kim HU, et al. Sebaceous carcinoma: clinicopathologic analysis of 29 cases in a Tertiary Hospital in Korea. *J Korean Med Sci.* 2017;32(8):1351-9.
5. Tchornobay AM, Lévigne V, Favre J, et al. Extraocular sebaceous carcinoma. *Acta Derm Venereol (Stockh).* 1992;72:20-1.
6. Wick MR, Goellner JR, Wolfe JT, et al. Adnexal carcinomas of the skin II. Extraocular sebaceous carcinomas. *Cancer.* 1985;56:1163-72.
7. Paschal BR, Bagley CS. Sebaceous gland carcinoma of eyelid: complete response to sequential combination chemotherapy. *N C Med J.* 1985;46:473-4.
8. Aktar S, Oza KK, Khan SA, et al. Muir-Torre Syndrome: Case report of a patient with concurrent jejunal and ureteral cancer and review of the literature. *J Am Acad Dermatol.* 1999;41:681-6.
9. Cieza-Dias DE, Martinez NC, Ortiz B, et al. Extraocular Sebaceous Carcinoma: A Report of 2 Cases. *Actas Dermosifiliogr.* 2012; 103:919-22.
10. Santos BMRS, Conceição AS, Fontes Daniel, et al. Síndrome de Muir-Torre: relato de caso. *Rev Bras Coloproct,* 2002;22(4): 260-3.

FIGURAS

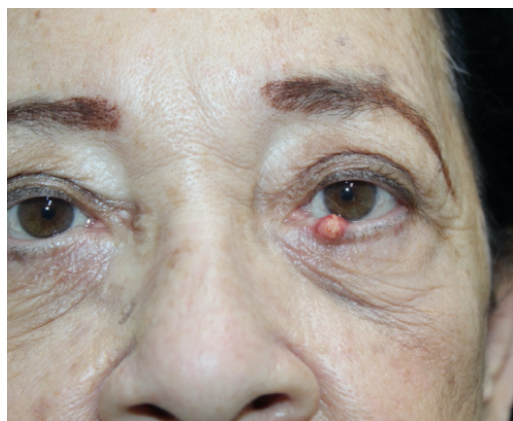


Figura 1: Pré-operatório



Figura 2: Pós-operatório