Câncer de pele - Sintomas, Tratamentos e Causas

Revisado por [**Felipe Ades**](https://www.minhavida.com.br/especialistas/37085-felipe-ades)

*Oncologia - CRM 168018/SP*

Bem vindo ao Player Audima. Clique TAB para navegar entre os botões, ou aperte CONTROL PONTO para dar PLAY. CONTROL PONTO E VÍRGULA ou BARRA para avançar. CONTROL VÍRGULA para retroceder. ALT PONTO E VÍRGULA ou BARRA para acelerar a velocidade de leitura. ALT VÍRGULA para desacelerar a velocidade de leitura.Play!Ouça este conteúdo0:00100%AudimaAbrir menu de opções do player Audima.

Visão Geral

O que é Câncer de pele?

Os cânceres de pele são os mais incidentes no Brasil, cerca 180 mil brasileiros são diagnosticados por ano com a doença. O [câncer de pele](https://www.minhavida.com.br/saude/temas/cancer-de-pele) ocorre devido ao crescimento anormal das células que compõe a pele e por isso podem originar diversos tipos de câncer de pele.

Eles podem ser divididos em dois tipos: [melanoma](https://www.minhavida.com.br/saude/temas/melanoma) e não melanoma. Quando se se fala em câncer de pele não melanoma um dos principais é o [carcinoma basocelular](https://www.minhavida.com.br/temas/carcinoma%20basocelular) ou epidermoide (CEC), mais agressivo e de crescimento mais rápido que o carcinoma basocelular.

Aproximadamente 80% dos cânceres de pele não melanoma são CBC e 20% são CEC. Já o melanoma cutâneo, mais perigoso dos tumores de pele, tem a capacidade invadir qualquer órgão e espalhar pelo corpo. O melanoma cutâneo tem incidência bem inferior aos outros tipos de câncer de pele, mas sua incidência está aumentando no mundo inteiro.

Tipos

Os cânceres são separados conforme as estruturas do corpo que eles acometem:

Carcinoma basocelular

O carcinoma basocelular é o tipo de câncer de pele mais comum, constituindo 70% dos casos - mas, felizmente, é o tipo menos agressivo. Ele leva esse nome por ser um tumor constituído de células basais, comuns da pele. Essas células começam a se multiplicar de forma desordenada, dando origem ao tumor. O carcinoma basocelular apresenta crescimento muito lento, que dificilmente invade outros tecidos e causa metástase. Esse câncer é encontrado frequentemente nas partes do corpo que ficam mais expostas ao sol, como rosto e pescoço. O nariz é a localização mais frequente (70% dos casos), mas também pode ocorrer na orelha, canto interno do olho e outras partes da face. Quando o tumor é retirado precocemente, as chances de cura são altas.

Carcinoma espinocelular

O carcinoma espinocelular é o segundo tipo mais comum de câncer de pele, sendo responsável por cerca de 20% dos tumores cutâneos não melanoma. Frequentemente, o carcinoma espinocelular cresce nas áreas mais expostas ao sol, como couro cabeludo e orelha, sendo mais predominante em pacientes a partir da sexta ou sétima década de vida. O carcinoma espinocelular se forma a partir das células epiteliais (ou células escamosas) e do tegumento (todas as camadas da pele e mucosa), ocorrendo em todas as etnias e com maior frequência no sexo masculino. Sua evolução é mais agressiva e pode atingir outros órgãos, caso não seja retirado com rapidez. Ele apresenta maior capacidade de metástase do que o carcinoma basocelular.

Melanoma

O melanoma é tumor maligno originário dos melanócitos (células que produzem pigmento) e ocorre em partes como pele, olhos, orelhas, trato gastrointestinal, membranas mucosas e genitais. Um dos tumores mais perigosos, o melanoma tem a capacidade de invadir qualquer órgão, criando metástases, inclusive cérebro e coração. Portanto, é um câncer com grande letalidade. O melanoma cutâneo tem incidência bem inferior aos outros tipos de câncer de pele, mas sua incidência está aumentando no mundo inteiro. Há diversos tipos clínicos de melanoma, como o melanoma nodular, melanoma lentigioso acral, melanoma maligno disseminado e melanoma maligno lentigo.

Outros

Há ainda outros tipos de câncer de pele mais raros que atingem outras células, como:

* Tumor de células de Merkel
* Sarcoma de Kaposi
* Linfoma de cutâneo de células T (câncer do sistema linfático que pode atacar a pele)
* Carcinoma sebáceo (surge nas glândulas sebáceas)
* Carcinoma anexial microcístico (tumor das glândulas sudoríparas).

Fatores de risco

O câncer de pele tem como principais fatores de risco:

Exposição solar

Pessoas que tomaram muito sol ao longo da vida sem proteção adequada têm um risco aumentado para câncer de pele. Isso porque a exposição solar desprotegida agride a pele, causando alterações celulares que podem levar ao câncer. Quanto mais queimaduras solares a pessoa sofreu durante a vida, maior é o risco dela ter um câncer de pele.

Idade e sexo

O câncer de pele incide preferencialmente na idade adulta, a partir da quinta década de vida, uma vez que quanto mais avançada a idade maior é o tempo de exposição solar daquela pele. Também é um câncer que atinge homens com mais frequência do que mulheres.

Características da pele

Pessoas com a pele, [cabelos](https://www.minhavida.com.br/beleza/galerias/12119-12-erros-que-acabam-com-a-beleza-e-saude-dos-cabelos) e olhos claros têm mais chances de sofrer câncer de pele, assim como aquelas que têm albinismo ou sardas pelo corpo. Uma pele que sempre se queima e nunca bronzeia quando exposta ao sol também corre mais risco. Aqueles que têm muitos nevos (pintas) espalhados pelo corpo também devem ficar atentos a qualquer mudança, como aparecimento de novas pintas ou alterações na cor e formato daquelas que já existem. Pessoas com pintas ou manchas de tamanhos grandes também devem ficar atentas.

Histórico familiar

O câncer de pele é mais comum em pessoas que têm antecedentes familiares da doença. Nesses casos, principalmente se associado a outros fatores de risco, o rastreamento com o dermatologista deve ser mais intenso.

Histórico pessoal

Pessoas que já tiveram um câncer de pele ou uma lesão pré-cancerosa anteriormente têm mais chances de sofrer com o tumor. Caso a pessoa já tenha sido tratada para um determinado tipo de câncer de pele e ele retorna, o processo é chamado de recidiva.

Imunidade enfraquecida

Pessoas com o sistema imunológico enfraquecido têm um risco aumentado de câncer de pele. Isso inclui as pessoas que têm a leucemia ou linfoma, pacientes que tomam medicamentos que suprimem o sistema imunológico, ou então aqueles que foram submetidos a transplantes de órgãos.

Sintomas

Sintomas de Câncer de pele

Carcinoma basocelular

O carcinoma basocelular pode apresentar apenas uma aparência levemente diferente da pele normal, sendo mais comum no rosto, pescoço e outras partes que ficam muito expostas ao sol. Ele se parece com uma protuberância (nódulo) que:

* Tem aparência perolada, como se fosse recoberto de cera
* Pode ser branca, rosa claro, bege ou marrom
* Sangra com facilidade
* Se parece com uma ferida que não cicatriza
* Pode formar crosta e vazar algum líquido.

Carcinoma espinocelular

As localizações mais comuns para o aparecimento do carcinoma espinocelular são as áreas expostas ao sol, sendo que 70% dos casos ocorrem sobre a cabeça (couro cabeludo e orelha), pescoço e dorso das mãos, e 15% desses tumores acometem os membros superiores. É comum na boca e pode ocorrer também nas membranas mucosas e genitais. Ele apresenta como uma mancha ou caroço (nódulo) que:

* Mostra sinais de dano solar na pele, como enrugamento, mudanças na pigmentação e perda de elasticidade
* Tem cor avermelhada
* Tem aparência mais endurecida, com descamação e crostas no local, podendo vazar algum líquido
* Tem crescimento rápido (em geral meses)
* Se parece com uma ferida que não cicatriza.

Melanoma

O melanoma pode ocorrer na pele, olhos, nas orelhas, no trato gastrointestinal, nas membranas mucosas e genitais. As áreas mais comuns são o dorso para os homens e os braços e pernas para as mulheres. Os primeiros sinais e sintomas de melanoma são frequentemente:

* Uma mudança em uma mancha ou pinta existente
* O desenvolvimento de uma nova mancha ou pinta bem pigmentada ou de aparência incomum em sua pele
* Outras mudanças suspeitas podem incluir coceira, comichão, sangramento e a não cicatrização da área.

**Saiba mais:**[**5 passos simples para identificar um melanoma**](https://www.minhavida.com.br/saude/materias/32244-aprenda-como-identificar-um-melanoma-5-passos-simples)

Fique atento

O câncer de pele varia muito na aparência. Alguns podem mostrar todas as alterações citadas, enquanto outros podem ter apenas uma ou duas características incomuns. Por isso, como regra geral, qualquer novo sinal na pele ou mudança em uma pinta/mancha que já existia deve servir de alerta para procurar um dermatologista. É importante procurar um médico sempre que notar uma nova lesão, ou quando uma lesão antiga tiver algum tipo de modificação. Existe uma regra didática para os pacientes, chamada ABCD, cujo objetivo é reconhecer um câncer de pele em seu estágio inicial:

* Assimetria: imagine uma divisão no meio da pinta e verifique se os dois lados são iguais. Se apresentarem diferenças deve ser investigado
* Bordas irregulares: verifique se a borda está irregular, serrilhada, não uniforme
* Cor: verificar se há várias cores misturadas em uma mesma pinta ou mancha
* Diâmetro: veja se a pinta ou mancha está crescendo progressivamente
* Evolução: se a mancha tiver mudanças de cor, tamanho ou forma.

Diagnóstico e Exames

Na consulta médica

Quando você for ao médico dermatologista, pode dizer a ele quais são as pintas que mais te preocupam. Ele fará uma análise em todos os sinais da sua pele usando um dermatoscópio (aparelho portátil que funciona como uma lente de aumento). Caso ele encontre uma lesão suspeita, poderá coletar um pouco de tecido para pedir uma biópsia ou então encaminhará você para um exame de dermatoscopia digital. Se o dermatologista não encontrar nada suspeito, você deverá continuar fazendo o acompanhamento anualmente, principalmente se tiver algum fator de risco.

O dermatologista provavelmente fará uma série de perguntas. Estar pronto para respondê-las pode otimizar a consulta e sobrará tempo para você tirar outras dúvidas. O médico pode perguntar:

* Quando você começou a notar este crescimento da pele ou lesão?
* Tem crescido significativamente desde que você o encontrou pela primeira vez?
* É uma lesão dolorosa?
* Você tem outros crescimentos ou lesões parecidas?
* Você já teve um câncer de pele anteriormente?
* Você foi muito exposto ao sol quando era criança?
* Você se expõe muito ao sol agora?
* Você está tomando ou já tomou algum medicamento?
* Alguma vez você já recebeu radioterapia para outra condição médica?
* Você já tomou medicamentos que afetam o sistema imunológico?
* Há condições médicas significantes para as quais você foi tratado para, inclusive na sua infância?
* Você fuma ou já fumou? Por quanto tempo?
* Você toma precauções para se manter seguro do sol, tais como evitar horários de picos e usar protetor solar?
* Você examina sua própria pele com que frequência?.

Diagnóstico de Câncer de pele

O diagnóstico é feito pela avaliação clínica e exame anátomo patológico (biópsia) do tecido suspeito. Veja os exames que podem ser pedidos para o diagnóstico de câncer de pele:

Dermatoscopia

A dermatoscopia é um exame complementar importante para o diagnóstico de câncer de pele. Na dermatoscopia manual, o dermatologista olha as pintas que tem relevância com o próprio dermatoscópio e avalia naquele momento o risco de cada lesão. Já a dermatoscopia digital permite a análise de uma fotografia ampliada das pintas na pele, para que o profissional possa identificar lesões de risco muito antes do olho nu. No mapeamento digital da pele há o registro das fotos do corpo todo e a documentação das lesões, para que os resultados possam ser acompanhados com o passar do tempo. Isso aumenta a sensibilidade de identificação de novas lesões ou mudanças importantes.

Microscopia confocal

A microscopia confocal é um método de diagnóstico por imagem não invasivo, que permite a avaliação das camadas da pele em um tecido ainda vivo e a observação de lesões alteradas. O exame é feito com um laser de diodo que serve como fonte de luz, tornando possível a visualização de detalhes da estrutura celular da pele, com resolução próxima a de um exame microscópico, sem que seja necessário causar dano ao tecido.

Biópsia

Todo tecido coletado para biópsia é enviado para uma avaliação histológica - é isso que irá dizer se aquele tecido é mesmo canceroso, qual o tipo de câncer de pele, qual seu grau de malignidade e outras informações importantes. O exame histopatológico da pele com tumor e suas classificações são de grande importância para os pacientes, pois é o que faz a confirmação final do câncer.

No caso do melanoma a biópsia é o único modo de se obter um diagnóstico definitivo de câncer. Os exames de imagem são utilizados para detectar se o câncer se espalhou para outros órgãos (metástases).

Tratamento e Cuidados

Tratamento de Câncer de pele

O tratamento mais indicado para o câncer de pele é a cirurgia para retirada do tumor. Entretanto, algumas pessoas podem não ter indicação para cirurgia - no geral idosos com alguma comorbidade ou pessoas acamadas, que tem dificuldade de locomoção. Há outras situações em que a cirurgia somente pode não ser suficiente para a retirada total do tumor, ou que o comportamento deste possa pedir outras medidas. Nesses casos, o médico pode indicar outros tratamentos para erradicação do câncer de pele, que variam conforme o tipo.

Prevenção

Prevenção

Cuidado com a exposição solar

É extremamente importante evitar a exposição solar sem proteção adequada para prevenir o câncer de pele. Para isso, é necessário adotar uma série de hábitos:

* Usar filtro solar FPS no mínimo 30, diariamente. Reaplique-o pelo menos mais duas vezes no dia e espere pelo menos 30 minutos após a aplicação para se expor ao sol
* Procure evitar os momentos de maior insolação do dia (entre 10h e 16h) e fique na sombra o máximo que você puder. O sol emite vários tipos de radiação, sendo os tipos UVA e UVB os mais conhecidos. Os raios UVB são os mais prejudiciais, responsáveis por aquela pele avermelhada, que fica ardendo, e sua concentração é maior nos horários centrais do dia, quando o sol está mais forte. Já os raios UVA são aqueles que deixam a pele bronzeada e oferecem menos risco
* Além do protetor solar, use protetores físicos, como chapéus e camisetas

Conheça sua pele

Examinar sua pele periodicamente é uma maneira simples e fácil de detectar precocemente o câncer de pele. Com a ajuda de um espelho, o paciente pode enxergar áreas que raramente consegue visualizar. É importante observar se há manchas que coçam, descamam ou sangram e que não conseguem cicatrizar, além de perceber se há pintas que mudaram de tamanho, forma ou cor. O diagnóstico precoce é muito importante, já que a maioria dos casos detectados no início apresenta bons índices de cura.

Vá ao dermatologista

É importante que as pessoas com fatores de risco sejam acompanhadas por um dermatologista. Em casos mais arriscados, a recomendação do médico pode ser a prevenção absoluta contra exposição solar. Nessas situações, pode ser que o especialista receite suplementação de vitamina D, para evitar a deficiência e conseguir manter o paciente o mais longe possível do sol.

Para pacientes que já sofreram como câncer de pele e foram tratados, é ainda mais importante o acompanhamento. Uma vez tratado, o paciente com câncer de pele não deve ser abandonado nunca. O dermatologista irá acompanhar o local de onde o câncer foi retirado, principalmente a pele no entorno, e cuidar para que o tumor tenha sido completamente removido e tratado.

Tratamento e Cuidados

Perguntas frequentes

Fontes artificiais de luz aumentam o risco para câncer de pele?

Dificilmente. A exposição solar é a verdadeira preocupação para o câncer de pele. Ainda que existam algumas pesquisas mostrando que as luzes artificiais podem oferecer algum tipo de risco, ele é mínimo se comparado ao dano que os raios UVA e UVB podem causar.

O câncer de pele não melanoma pode se tornar um melanoma?

Não. Os cânceres são divididos em tipos justamente porque surgem de estruturas diferentes do corpo. O carcinoma espinocelular tem origem nas células epiteliais, o carcinoma basocelular tem origem nas células basais e o melanoma dos melanócitos (células que formam o pigmento).

Referências

Flavia Ravelli, dermatologista e membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia

Tatiana Steiner, dermatologista e membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia

Felipe Ades, oncologista do Grupo Oncoclinicas