

Neoplasias Cutâneas em Receptores de Transplante Renal

Leonardo F. Domingues (IC), Willian N. Alves (IC), Marilda Mazzali (PQ)

Resumo

Estudo retrospectivo, avaliando a incidência de neoplasias cutâneas em transplantados renais. De um total de 2400 transplantados, 83 preencheram os critérios de inclusão do estudo, com 204 tumores diagnosticados, cerca de 95 meses pós transplante. Metade dos pacientes analisados apresentava mais de um tumor (múltiplo ou recidivado), porém não houve diferença entre características de pacientes com tumor único ou múltiplo. Nos dois grupos a maioria dos tumores acometia cabeça e pescoço, porém no grupo com tumores múltiplos, observamos aumento de lesões em membros, com o passar do tempo. Ao contrário da população geral, onde o carcinoma basocelular é a forma mais frequente, entre os transplantados o tumor mais comum foi o carcinoma epidermóide, com diferentes graus de diferenciação.

Palavras-chave

transplante renal, neoplasia cutânea, imunossupressão

Introdução

Receptores de transplante renal apresentam risco aumentado para neoplasias, especialmente cutâneas^[1,2,3,4]. São considerados fatores de risco: o uso de drogas imunossupressoras; infecção por vírus com potencial oncogênico; exposição ao sol; raça; tabagismo; idade mais avançada e história familiar de neoplasia^[1-5].

O objetivo deste estudo foi determinar a incidência de neoplasias cutâneas em transplantados renais e identificar possíveis fatores de risco para a sua ocorrência.

Resultados e Discussão

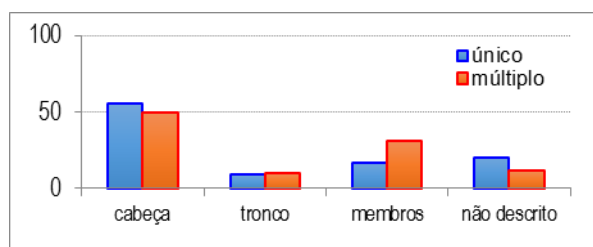
Estudo retrospectivo, com pesquisa em prontuários médicos e na base de dados do programa de transplante renal- HC Unicamp.

Critérios de Inclusão: receptor de transplante renal isolado; idade ≥ 18 anos; diagnóstico de neoplasia cutânea confirmado por biopsia.

De um total de 2400 transplantados renais, 83 pacientes preencheram os critérios de inclusão. A maioria dos era do sexo masculino (n=56, 67,4%), com idade no diagnóstico de $57 \pm 14,7$ anos.

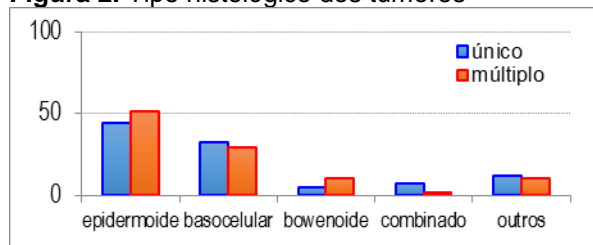
Os tumores foram diagnosticados 95,4 meses pós transplante, e metade dos pacientes apresentou tumores múltiplos ou recidiva tumoral durante o acompanhamento. Para análise, os pacientes foram divididos em 2 grupos, de acordo com o número tumores (único, n=41) e múltiplo (n=42). Não houve diferença entre os grupos em relação ao sexo ou idade. Entretanto, o grupo com tumores múltiplos apresentou diagnóstico mais tardio (102,3 vs. 73 meses, $p < 0.05$). A maioria dos tumores era localizado em cabeça e pescoço, porém nos pacientes com tumores múltiplos, observamos um aumento de tumores em membros com o passar do tempo (30 vs.17%, único x múltiplo, $p < 0.05$).

Figura 1. Distribuição dos tumores



O tipo histológico mais frequente nos dois grupos foi o carcinoma epidermóide, com diferentes graus de diferenciação.

Figura 2. Tipo histológico dos tumores



Conclusões

Observamos uma incidência aumentada de carcinoma epidermóide comparada a população não transplantada. Não identificamos fatores de risco para tumores múltiplos, porém pacientes com mais de um tumor ou com recorrência apresentavam diagnóstico mais tardio e tendência a acometimento de membros, além de cabeça e pescoço, que foi a localização mais frequente.

Agradecimentos

Agradeço a Prof^a. Dr^a. Marilda Mazzali pelo apoio e paciência.
 Bolsa PIBIC-CNPq, 2015-2016.

- 1- Sherston SN, Carrol RP et al. *Transplantation* 2014; 97:605.
- 2- Hampton T. *JAMA* 2005;294:1476.
- 3- Kessler M, Jay N et al. *Transplant Int* 2006; 19:908.
- 4- Ash WA, Bia MJ. *Adv Chronic Kidney Dis* 2014; 21(1):106.
- 5- Dantal J, Souillou JP. *N Engl J Med* 2005;352:1371.
- 6- Euvrard S, Kanitakis J. *Transplant Oncol* 1998; 3:96