

AVALIAÇÃO DE RECORRÊNCIA DE MELANOMA MALIGNO. *Alexsandra L. Balbinot, Ciro P. Portinho, Letícia P. Luz, Cláudia M. Borowsky, Viviane S. Kosmalski, Leandro T. Cavazzola, Gérson Junqueira Jr., Renato L. Amaral.* (Departamento de Cirurgia - Faculdade de Medicina - UFRGS / Serviço de Cirurgia Geral - Hospital de Clínicas de Porto Alegre / Serviço de Cirurgia Oncológica - Hospital Santa Rita - Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.)

A ressecção cirúrgica constitui-se no recurso de primeira linha do tratamento da lesão primária e das metástases locorregionais e sistêmicas do melanoma cutâneo. O arsenal terapêutico adjuvante, constituído pela quimioterapia, hormonioterapia, imunoterapia e radioterapia, apresenta resultados desalentadores. Foi realizado um estudo prospectivo com a finalidade de avaliar recorrência local, locorregional e sistêmica em pacientes em tratamento nos serviços referidos. Dentre 132 pacientes avaliados, 24% tiveram recorrência em até 60 meses após o diagnóstico, com uma incidência de 11,4% de metástases à distância. A maioria dos casos de recorrências com metástases sistêmicas tinham sido estadiados nos níveis III ou IV de Clark e II ou III de Breslow, sendo a lesão mais comum a do tipo nodular (50%). O cérebro foi o sítio metastático mais freqüente (40%), seguido de tecido subcutâneo (26,6%). Não houve diferenças significativas de sexo entre os pacientes com metástases sistêmicas.