

MELANOMA CUTÂNEO E LINFONODO SENTINELA: NÍVEL CLARK E POSITIVIDADE DO LINFONODO SENTINELA

FILIPE PEREIRA MADEIRA; MAZZUCA, RAFAEL B.; DALBERTO, EDUARDO A.; VALIATI, ANDRÉ A.; OLIVEIRA, NATASHA M.; VANAZZI, SARA S.; ALCEU MIGLIAVACCA; JOSÉ RICARDO GUIMARÃES

INTRODUÇÃO: O melanoma cutâneo tem se tornado um problema crescente nas últimas décadas, devido ao aumento da sua incidência e alta taxa de metástases, bem como ao acometimento frequente de pacientes cada vez mais jovens. Uma das classificações ainda muito usadas na prática clínica é o nível Clark. Ele se baseia no grau de invasão tumoral em relação às camadas anatômicas da pele e parece estar relacionado ao prognóstico apenas em lesões <1mm de profundidade. **OBJETIVO:** Avaliar o risco da positividade na pesquisa do linfonodo sentinela de acordo com o nível Clark do melanoma primário, entre os pacientes do serviço de cirurgia geral do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo transversal cuja população em estudo foi constituída por todos os pacientes que foram submetidos à pesquisa de linfonodo sentinela para melanoma cutâneo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de 01/01/05 a 30/06/09. O trabalho foi desenvolvido junto ao Serviço de Cirurgia Geral do HCPA através da análise retrospectiva de prontuários de pacientes incluídos no estudo. **RESULTADOS:** Durante o período de análise, foram encontrados 108 casos de pesquisa de linfonodo sentinela por melanoma no HCPA. Cem pacientes tinham dados disponíveis a respeito do nível de Clark. Destes, 13% tinham nível Clark I e II, e nenhum deles apresentou acometimento linfonodal. Dos 37 (37%) pacientes com nível de Clark III, 10,8% tinham comprometimento do linfonodo sentinela. Em relação ao nível IV de Clark, 20,9% dos pacientes tiveram linfonodo sentinela positivo (RR 1,94; IC95%:0,64-5,77; p=0,36). E nos pacientes com nível V de Clark, em 28,6% houve positividade para o linfonodo sentinela (RR 2,64; IC95%:0,59-11,76; p=0,24). **CONCLUSÃO:** Apesar de não haver significância estatística, houve uma tendência de um maior nível de Clark se correlacionar com um maior acometimento linfonodal e, portanto, com um pior prognóstico. Novos estudos, com amostras maiores, poderão, talvez, comprovar esses dados.