
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

NEVO CONGÊNITO MELANOCÍTICO E RISCO DE MALIGNIZAÇÃO

NICOLLE GOLLO MAZZOTTI; LARISSA R. LEOPOLDO; JULIANA C. BOZA; CRISTIANE BENVENUTO ANDRADE; TANIA CESTARI

Nevos congênitos (NC) são lesões aparentes no nascimento ou que surgem até o segundo ano de vida. Acometem cerca de 1-2% dos recém-nascidos. São classificados em pequeno (< 1,5cm), médio e grande (>20cm) e apresentam significativa morbidade, com implicações psicológicas e médicas, tais como associação com melanose neurocutânea (MNC) e melanoma. O tratamento deve ser diferenciado de acordo como tamanho do nevo, devido a diferentes riscos por eles apresentados. Métodos: foi realizada revisão da literatura através do Medline, de 1976 até maio de 2005. Foram selecionados 45 artigos, apenas artigos em língua inglesa, enfocando características clínicas e histopatológicas, associação com melanoma e MNC, e tratamento. Resultados: a incidência de melanoma varia de 1-31%. Fatores de risco para malignização são: pacientes jovens, presença de lesões satélites, localização na região posterior do tronco e acometimento maior do que 50% da superfície corporal. Nevos médios e pequenos têm risco de malignização menor que nevos grandes, porém maior do que nevos adquiridos. NC podem estar associados a criptorquidia, malformações, hipoplasia de membros, MNC e disrafismo. Observamos que a mortalidade de MNC pode chegar a 90%. O tratamento de nevos pequenos e médios é observação clínica com remoção até os 12 anos de idade se requerida, uma vez que a partir dessa idade o risco de malignização é maior. Nevos grandes têm recomendação de remoção profilática devido à chance de transformação neoplásica, a qual pode ser realizada por excisão completa, usando expansor de pele ou enxerto, ou remoção parcial com dermoabrasão, shaving, curetagem ou terapia com laser. A excisão total é a modalidade terapêutica que mais reduz o risco de melanoma. Conclusão: NC devem sempre ser alvo de atenção cuidadosa e de acompanhamento por clínicos e dermatologistas. O tratamento precoce, com métodos adequados, diminui de maneira significativa o risco de malignização.