

O QUE É O CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL?

O carcinoma de células de Merkel é uma forma agressiva de cancro da pele que normalmente surge como um nódulo cor de carne, azulado ou vermelho-púrpura, frequentemente na pele do rosto, da cabeça, do pescoço ou, com menor frequência, das pernas ou dos braços, embora possa aparecer em qualquer parte do corpo (Ramahi, et al., 2013).

A exposição prolongada ao sol e um sistema imunitário debilitado em virtude de idade avançada, de doença ou da toma de medicamentos imunossuppressores aumentam o risco de ocorrência do carcinoma de células de Merkel (Ramahi, et al., 2013).

Os carcinomas de células de Merkel podem ser curáveis quando são detetados e tratados numa fase precoce com cirurgia ou radioterapia. Mas, como normalmente são agressivos, progredem rapidamente e com elevadas probabilidades de recidiva local e distante. A deteção e a remoção precoces são muito importantes.

O QUE CAUSA O CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL?

O poliomavírus das células de Merkel é um vírus humano que está presente na maioria dos tumores do carcinoma de células de Merkel. No entanto, alguns dos tumores do carcinoma de células de Merkel (20%) não apresentam este vírus (Ramahi, et al., 2013).

Existe uma forte associação entre um sistema imunitário debilitado e o carcinoma de células de Merkel. As pessoas cujos sistemas imunitários estão cronicamente suprimidos apresentam uma maior probabilidade de desenvolverem o carcinoma de células de Merkel (Ramahi, et al., 2013).

A exposição ao sol também está fortemente ligada ao carcinoma de células de Merkel. A exposição ao sol é uma dupla ameaça: não só danifica a pele, como também suprime o sistema imunitário, reduzindo a sua capacidade de combater os cancros da pele e outras doenças (Ramahi, et al., 2013).

AUTOR

John Hawk,
St John's Institute of Dermatology, *Reino Unido*

Paolo A. Ascierto,
Istituto Nazionale Tumori Fondazione, *Itália*

Enrique Grande Pulido,
Hospital Universitario Ramon y Cajal, *Espanha*

Lydia Makaroff,
European Cancer Patient Coalition, *Bélgica*

Adaptado de informações originalmente compiladas pela
The Skin Cancer Foundation (skincancer.org)

REFERÊNCIAS

Edge, S.B. & Compton, C.C. The American Joint Committee on Cancer: the 7th Edition of the AJCC Cancer Staging Manual and the Future of TNM. 2010. *Ann Surg Oncol* 17: 1471.

Ramahi E, Choi J, Fuller CD, Eng TV. Merkel Cell Carcinoma. *American Journal of Clinical Oncology*. 2013;36(3):299-309.

Schadendorf, Dirk et al. Merkel cell carcinoma: Epidemiology, prognosis, therapy and unmet medical needs. *European Journal of Cancer*, 2017. Volume 71, 53-69



CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL

ELABORADO COM O APOIO DA:

MERCK

Pfizer

European Cancer Patient Coalition
Rue Montoyer 40, 1000, Bruxelas
www.ecpc.org/mcc

 **EUROPEAN
CANCER
PATIENT
COALITION**

FATORES DE RISCO E SINAIS DE ALERTA



Entre os principais fatores de risco do carcinoma de células de Merkel incluem-se:

- Exposição ao poliomavírus das células de Merkel
- Exposição a raios ultravioleta provenientes do sol ou de solários
- Função imunitária debilitada, por exemplo, pessoas que estão a fazer tratamentos imunossupressores
- Cor de pele clara
- Idade superior a 50 anos (Ramahi, et al., 2013)

Primeiramente, os tumores assumem a forma de lesões ou nódulos firmes e indolores, muitas vezes na cabeça, no pescoço e, com menor frequência, nas pernas e nos braços, embora qualquer parte do corpo possa ser afetada. Em regra, são vermelhos, rosados, azulados, violáceos ou da cor da pele e podem variar de tamanho, tendo habitualmente menos de 2 cm de diâmetro quando são detetados (Ramahi, et al., 2013).

TRATAMENTOS PARA O CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL

O tratamento do carcinoma de células de Merkel baseia-se em grande medida no estágio da doença, bem como na saúde e no bem-estar globais do doente.

É recomendada uma excisão cirúrgica do tumor primário (original) quando o carcinoma de células de Merkel é diagnosticado num estágio local (estádios I e II) (Schadendorf, et al., 2017).

Após a excisão cirúrgica, se o risco de recidiva ou propagação para os gânglios linfáticos locais for elevado, o médico normalmente recomenda que o carcinoma de células de Merkel seja tratado com um conjunto de sessões de radiação após a remoção dos gânglios linfáticos locais. Alguns médicos recomendam um conjunto de sessões de radiação para todos os casos de carcinoma de células de Merkel (Schadendorf, et al., 2017).

Além disso, os médicos podem recomendar a quimioterapia para pessoas com carcinoma de células de Merkel, especialmente se o cancro se tiver propagado para órgãos distantes, tais como os pulmões ou o fígado. Foram utilizadas diversas formas de quimioterapia para o tratamento do carcinoma de células de Merkel em estágio avançado, com vários graus de sucesso (mas frequentemente limitado) e, infelizmente, muitas vezes com efeitos secundários significativos (Schadendorf, et al., 2017).



A investigação clínica mais recente neste campo tem-se concentrado em reforçar a capacidade de o sistema imunitário atacar as células de Merkel cancerígenas. Recentemente, foi aprovado um tratamento imunoterapêutico para o carcinoma de células de Merkel pela *Food and Drug Administration* dos E.U.A. e autorizado pela Agência Europeia de Medicamentos. Se quiser pode informar-se junto do seu médico sobre a existência de ensaios clínicos de imunoterapia que estejam a recrutar doentes afetados pelo carcinoma de células de Merkel (Schadendorf, et al., 2017).

ESTÁDIOS DO CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL

A seleção dos tratamentos depende diretamente do estágio em que o cancro se encontra. O sistema da *American Joint Committee on Cancer* (Edge, et al., 2010) inclui cinco estádios:

- **Estádio 0:** Tumores *in situ* (tumores superficiais cuja penetração ainda não foi para além da epiderme, a camada mais externa da pele).
- **Estádios I e II:** Tumores que se desconhece terem progredido para os gânglios linfáticos locais, sendo que o estágio I inclui tumores relativamente mais pequenos e de risco mais baixo do que tumores de estágio II.
- **Estádio III:** Tumores que atingiram os gânglios linfáticos locais, mas que não avançaram para além destes.
- **Estádio IV:** Metástases distantes, tumores cujas células cancerígenas se propagaram para órgãos distantes para além dos gânglios linfáticos locais.

FORMAS DE PREVENÇÃO

Para se proteger, torne estes hábitos parte da sua rotina diária de cuidados de saúde:

- Procure as sombras, especialmente entre as 10:00 e as 16:00 na primavera, no verão e no outono.
- Não se exponha excessivamente ao sol.
- Evite tentar bronzear-se e nunca utilize solários.
- Proteja-se com vestuário, incluindo um chapéu de abas largas e óculos de sol com proteção contra radiação ultravioleta.
- Utilize um protetor solar de largo espetro (UVA/UVB) com um elevado SPF (fator de proteção solar) todos os dias, em toda a pele exposta, na primavera, no verão ou no outono e aplique-o novamente de duas em duas horas quando estiver no exterior.
- Mantenha os recém-nascidos longe do sol para seu benefício a longo prazo. Os protetores solares devem ser utilizados em bebés com idade superior a seis meses. Os bebés com menos de seis meses não devem ser expostos ao sol.
- Examine a sua pele todos os meses.
- Consulte o seu médico todos os anos para fazer um exame profissional à pele.

Para as pessoas que já tiveram carcinoma de células de Merkel, o acompanhamento recomendado após o tratamento deverá realizar-se com intervalos de três ou quatro meses durante os primeiros três anos e, posteriormente, semestralmente nos cinco anos seguintes.