

RELATO DE CASO

CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL: RELATO DE UM CASO COM PERFIL  
IMUNOHISTOQUÍMICO

Rosângela Francisco Alves<sup>1</sup>, Ana Carolina Batista de Souza<sup>2</sup>, Maria Catalina Marchim  
Villafranca<sup>1</sup>, Veridiana Silva de Santana Alves<sup>3</sup>, Virgílio RibeiroGuedes<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médicas patologistas;

<sup>2</sup>Médica generalista;

<sup>3</sup>Acadêmica do curso de medicina da Universidade Federal do Tocantins;

<sup>4</sup>Médico patologista e docente do curso de medicina da Universidade Federal do Tocantins.

**Introdução:** O carcinoma de células é uma rara neoplasia cutânea primária neuroendócrina agressiva, a qual ocorre em principalmente em áreas expostas ao sol e em pacientes idosos, com média de idade de 69 anos. O presente trabalho visou retratar um relato de caso da doença no estado, destacando a importância do seu diagnóstico e estabelecimento do perfil imunohistoquímico. **Relato de caso:** V.O.B.T., feminino, 50 anos, apresentava ao exame clínico, nódulo palpável, indolor, de crescimento progressivo, em couro cabeludo na região da nuca, com presença de linfonodos palpáveis em região inframamária, com história de evolução de 3 meses. Foi realizada a biópsia excisional da pele e dos linfonodos, seguida de análise da amostra ao microscópio, o qual evidenciou blocos de pequenas células malignas arredondadas contendo grânulos citoplasmáticos do tipo neurosecretor. O perfil do painel imunohistoquímico mostrou uma positividade focal para a ceratina de baixo peso molecular (35BH11); positivo par cromogranina-A (DAK-A3); sinaptofisina (SY38) e citoceratina 20 (K520.B). **Discussão:** O carcinoma de células de Merkel é uma neoplasia maligna que se origina das células de Merkel, as quais são células neuroendócrinas associadas a conexões sinápticas, localizadas na camada basal da epiderme e folículo piloso, provenientes da crista neural, supostamente com função de sensibilidade tátil em animais inferiores. As regiões mais acometidas são cabeça e pescoço, seguido de tronco e membros, sendo que os dois primeiros são considerados fatores de mau prognóstico independentes. Caracterizam-se pela elevada incidência de recidiva local, acometimento de linfonodos locorregionais e metástases à distância, além de alta taxa de letalidade. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica com margem ampla. Quando não for possível realizá-lo (ex: preocupação estética), realiza-se tratamento com radioterapia ou quimioterapia. **Considerações finais:** A detecção precoce desses tumores é fundamental para o aumento da sobrevida dos pacientes. Percebe-se, no

entanto, a dificuldade de se realizar tal diagnóstico pela semelhança com outros tumores, como certos linfomas que se disseminam para a derme ou carcinoma metastático de pequenas células de pulmão. Por fim, o perfil imunohistoquímico pode ser um exame que ajuda no diagnóstico da neoplasia.