

Carcinoma Basocelular

Aprenda a identificar...



* imagem de dermatoscopia: 30x

ORGANIZAÇÃO:



ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE
CANCRO CUTÂNEO
www.apccancrocutaneo.pt

APOIO:



SOCIEDADE
PORTUGUESA DE
DERMATOLOGIA
E VENEREOLOGIA



DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde

O diagnóstico precoce é essencial para o tratamento dos Cancros da Pele. Por isso a realização do autoexame é apontada como uma das principais medidas que podem levar a uma detecção atempada.

Fique atento aos sinais de Cancro da Pele.

Se encontrar na sua pele algum sinal ou mancha suspeitos, não perca tempo. Consulte imediatamente o seu dermatologista.

Aprenda a identificar as características do **Carcinoma Basocelular**:

É o cancro da pele mais frequente mas também o menos perigoso pois habitualmente não origina metástases, mas tem tendência a invadir os tecidos circundantes, se não tratado. Surgem anualmente, em Portugal, cerca de 8.000 a 9.000 novos casos de carcinomas basocelulares. A sua frequência aumenta com a idade, sendo mais frequente na terceira idade mas cada vez mais surgem em idades mais jovens, inclusive na 2ª e 3ª década.

Ocorre em áreas de pele cronicamente expostas ao sol (face) ou súbita mas intensamente exposta (tronco).

A apresentação clínica é variada: o mais frequente é um nódulo elevado, de tonalidade rósea, com bordos brilhantes e aspeto perolado, que por vezes ulcera e sangra, podendo surgir como uma mancha de cor rosada ou pigmentada, progressivamente crescente (em meses ou anos), ou ferida que não cicatriza. Mais raramente é infiltrativo podendo ulcerar e invadir os tecidos mais profundos favorecendo destruição desses mesmo tecidos, como é o caso do nariz, orelhas, cantos dos olhos e outras áreas da face.

O tratamento é essencialmente cirúrgico, com necessidade de confirmação histológica do tipo de lesão e da sua extração completa. Em algumas formas superficiais poderá ser possível o tratamento com terapêutica fotodinâmica, laser CO₂, criocirurgia e imiquimod mas nas formas mais extensas ou de localização difícil é frequente a necessidade de retalhos ou enxertos para encerramento adequado ou mesmo a cirurgia de Mohs ou a radioterapia. O tratamento, numa fase inicial, permite taxas de cura superiores a 97%. É importante a proteção solar e a vigilância pelo menos anual.

PATROCÍNIO: