

Prof. Doutor Américo Figueiredo

Melanoma - Resposta às principais dúvidas

1. Porque têm aumentado o número de casos de Melanoma ?

Têm aumentado provavelmente porque estamos a sofrer actualmente a alteração dos comportamentos iniciada de forma maciçada há cerca de 30 anos com o maior acesso à exposição solar muito intensa e em períodos curtos, característica das férias ao sol como praticadas nas sociedades ditas desenvolvidas. Por outro lado nessa época a preocupação com os malefícios do sol era mínima e em lugar de protectores solares utilizavam-se os celebres bronzeadores.

2. Com o aumento da informação e com uma população cada vez mais letrada, o que justifica o facto das pessoas estarem a ignorar os avisos/alertas de riscos ?

Por um lado é facto acente que informação não corresponde a alteração de comportamento como outras campanhas, como a da SIDA, têm demonstrado. Por outro parece-nos que cada vez mais pessoas, agora informadas e formadas começam a praticar hábitos saudáveis na relação com o sol, mas o resultado dessa alteração de comportamentos só vai ser visto daqui a vários anos, como está a acontecer nos países que começaram com estas campanhas muito antes de nós.

No entanto um aviso especial aos que ainda entram na praia à uma da tarde. Esse tipo de hábitos saíu muito caro a alguns dos que os praticam e vai continuar a sair muito caro aos que os mantiverem.

3. Que cuidados diários se deve ter para evitar um Melanoma ? Alguns cuidados especiais para os grupos de risco?

Exposição moderada até às 11 ou depois das 17 horas; utilização de chapéu; utilização de óculos de sol; utilização de roupas de malha fechada; e utilização de protector solar igual ou superior a factor de protecção 30. Estar ao sol com fotoprotector somente o tempo que estaria se não o utilizasse.

Os grupos de risco, isto é: os que têm história familiar de cancro da pele ou de outro cancro; fototipo baixo, ruivos, louros, olhos claros, isto é que queimam sempre e nunca bronzeiam; tratamento com medicamentos imunossupressores - por exemplo os transplantados; que tiveram muitas queimaduras solares em criança; com história de exposição solar inadequada; exposição a algumas substâncias químicas, tais como os hidrocarbonetos e o alcatrão.

4. É possível ter uma Melanoma sem nunca ter tido uma insolação?

É, naturalmente. Pode nunca se ter tido uma insolação e não cumprir com as regras básicas anteriormente descritas.

Deve ter-se em atenção que um melanoma é habitualmente uma lesão "nova". Somente cerca de 25 % dos melanomas surgem em sinais pré-existentes os restantes 75 % aparecem "de novo". Qualquer "sinal" que surja depois da puberdade deve ser observado por um médico e, se possível por um dermatologista.

5. Como é que reconhecemos um melanoma ? O melanoma vai mudando de aspecto ?

Os melanomas podem ter diversos aspectos. Julgo que o melhor é saber que é em geral uma lesão negra, que surge de novo é que se reconhece pelo A,B,C,D,E - que também se pode aplicar aos nevos melanocíticos "sinais"escuros:

A - Assimetria

B - Bordos irregulares

C - Côr variegada

D - Dimensões superiores a 6 a 8 mm

E - Tornar-se espessa ou elevada

6. O Melanoma é dos cancros mais mortais ? Que tipos de Melanoma existem ?

Verdade. O Melanoma é um dos cancros mais mortais com que lidamos actualmente com uma taxa de mortalidade global aos 5 anos de 25%.

No entanto existem vários tipos de melanoma com esperanças de vida completamente diferentes. Por ordem de agressividade temos o Lentigo Maligno, localizado à face. Permite um diagnóstico precoce porque evolui durante anos. Após se tornar nodular tem uma agressividade muito acentuada. O Melanoma de crescimento superficial que não crescendo em profundidade tem um prognóstico intermédio. O Melanoma acral ou das extremidades que tendo um crescimento em superfície e em profundidade simultâneo, e por isso, já nos levanta mais questões e o Melanoma nodular, que devido ao crescimento em profundidade tem o pior prognóstico.

7. Há algum rastreio para deteção de riscos?

Todos os indivíduos devem fazer observar a sua pele uma vez por ano e nomeadamente os sinais localizados em áreas em que eles próprios não possam detectar uma alteração precoce, como o dorso, as nádegas e o couro cabeludo.

Os indivíduos pertencentes aos grupos de risco devem fazê-lo de uma forma muito mais empenhada e sem falhas.

Todos os sinais que surgem "de novo" devem também ser observados precocemente e também as alterações pigmentadas das extremidades dos dedos ou das unhas, muitas vezes atribuídas a "pisaduras" mas que não desaparecem, devem também ser observadas. Um estudo recente, de mais de duas centenas de melanomas mostrou que aqueles que mais atraso têm no diagnóstico são os acrais, nomeadamente os sub-ungueais.