



TAXA DE TRANSFORMAÇÃO DO NEVO DISPLÁSICO EM MELANOMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA ABRANGENTE DA EVOLUÇÃO CLÍNICA E DOS FATORES ASSOCIADOS

Ana Julia Schmitz Prevedello¹, Brenda da Silva².

¹ Estudante do Curso de Medicina na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí. E-mail: ana.prevedello@sou.unijui.edu.br.

² Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijuí. E-mail: brenda.s@unijui.edu.br.

Introdução: O nevo displásico, também denominado nevo atípico, descrito pelo consenso americano *National Institutes of Health* em 1992, e registrado no Código Internacional de Doenças sob código D48.5, é um tipo especial de lesão pigmentada, circunscrita e adquirida. Este é causado pela proliferação desordenada de melanócitos atípicos, com variações em sua morfologia. Considerados precursores potenciais do melanoma extensivo superficial, os nevos displásicos também servem como indicadores de risco para o desenvolvimento de melanoma maligno cutâneo. O melanoma é uma neoplasia originada pela transformação do melanócito normal, envolvendo diversas fases relacionadas a modificações celulares, como a proliferação e a perda da capacidade de controle sobre o ciclo celular nestas células que possuem alterações genéticas e moleculares relacionadas especialmente aos processos de sinalização e adesão celular. Ainda, estudos têm evidenciado um número crescente de casos em que o melanoma tem como origem o nevo displásico. **Objetivos:** Avaliar a evolução de nevos displásicos a melanoma, identificando os principais fatores de risco e características clínicas das lesões. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática do tipo integrativa, realizada a partir das recomendações do Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises, registrada no Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas sob código CRD42025631903. Foram incluídos artigos publicados entre 2013 e 2024, nas bases de dados do *National Library of Medicine* e SCOPUS. Os artigos foram avaliados independentemente por dois pesquisadores, que selecionaram os que atendiam aos critérios de elegibilidade: 1) artigos publicados em inglês, espanhol e português; 2) participantes com nevo atípico; 3) informações sobre evolução para melanoma, tratamento e tempo até a malignidade; 4) artigos originais. Foram excluídos artigos repetidos e não pertinentes ao tema. **Resultados:** Foram incluídos nesta revisão 15 artigos, sendo 5 estudos retrospectivos, 3 prospectivos, 2 relatos de caso e 6 revisões de literatura. Entre os 9 estudos clínicos, foram incluídos 1.121 pacientes, sendo 566 mulheres e 555 homens, com uma idade média de $52 \pm 14,3$ anos. Em 1 estudo, não foi descrito o gênero dos pacientes e/ou número total de participantes. O número médio de lesões monitoradas foi de 16.904 ao longo de em média 33 meses de acompanhamento, sendo que em 5 estudos não foi mencionado o tempo de acompanhamento e 3 estudos não descreveram o número de lesões acompanhadas. Quanto ao histórico pessoal e familiar de melanoma, apenas 3 estudos descreveram que 15 pacientes possuíam histórico familiar e 142, histórico pessoal de melanoma, enquanto nos demais estudos essa informação não foi



mencionada. Majoritariamente, o objetivo dos estudos era determinar a taxa de transformação de nevo atípico em melanoma. Os estudos também caracterizam o diâmetro das lesões, que variou de 5 a 9,36 mm (média de 7,34 mm) em 4 estudos, e a espessura das lesões, padronizada pela escada de Breslow, que variou de 0,18 a 8 mm (média de 4,13 mm), com o diagnóstico principal de melanoma maligno invasivo ou não invasivo em 5 estudos. A taxa de transformação média de nevos atípicos para melanoma, descrita pelos estudos incluídos, variou entre 1,2 a 20% (em média 9,47%). Ficou evidente, ainda, o papel do histórico prévio e as alterações genéticas, que podem contribuir significativamente para o aumento na incidência de novos casos de melanoma. Em um estudo prospectivo, verificou-se que em 29,5% e 4,4% dos pacientes com e sem histórico de melanoma, respectivamente, há a evolução de nevos displásicos para melanoma. Enquanto em outros dois estudos, essa prevalência foi de 69,9% para pacientes com histórico de melanoma prévio, sendo que 77% destes tinham contagem de ≥ 50 nevos. Apenas um estudo classificou o fototipo dos pacientes, sendo que a maioria apresentava fototipo 3 (59,1%), e quanto as características das lesões, 95,5% possuíam assimetria, com bordas irregulares, 50% tinham padrão multicomponente e 77,3% apresentaram estruturas de regressão azul-acinzentadas. Neste mesmo estudo, a maioria dos melanomas foi do tipo superficial extensivo (90,9%), com espessura média de Breslow de 0,5138 mm. Por outro lado, em um estudo realizado em 2015, os autores descreveram que 30% dos nevos atípicos monitorados apresentaram alterações dermatoscópicas, embora nenhum melanoma tenha sido diagnosticado. Ademais, em um outro estudo publicado no ano de 2018, foram descritas mutações genéticas em 77% dos nevos displásicos e melanomas *in situ*. Estima-se que 20% a 50% dos melanomas surjam adjacentes a nevos melanocíticos comuns ou nevos displásicos, sugerindo que estes aumentam o risco de desenvolvimento de melanoma. Entre as revisões incluídas, os autores estimam que o risco vitalício de transformação de qualquer nevo em melanoma seja de 0,01%, sendo os nevos displásicos, especialmente os múltiplos, os que elevam consideravelmente esse risco, assim como observado por outros estudos clínicos incluídos nesta revisão. **Conclusões:** Os artigos aqui revisados ratificam a relação entre nevos displásicos e o aumento do risco de desenvolvimento de melanoma, embora a maioria das lesões não evolua para formas invasivas da doença. É importante salientar que a presença de nevos atípicos, especialmente os múltiplos, está associada a um risco mais elevado de melanoma, sendo assim, necessária uma monitorização cuidadosa a longo prazo. Além disso, destaca-se a importância do rastreamento, especialmente em pacientes com histórico prévio de melanoma, visto que estes são os mais propensos à evolução dos nevos displásicos. Esses resultados evidenciam a importância do rastreamento e da avaliação de pacientes com nevos e histórico de melanoma, a fim de possibilitar a detecção precoce e manejo adequado de possíveis lesões melanocíticas atípicas. Por fim, é importante destacar as fragilidades dos estudos incluídos nesta revisão. Observou-se pouca padronização nos relatos existentes na literatura, especialmente no que se refere às características das lesões avaliadas, ao histórico familiar e médico dos pacientes incluídos e à descrição do tempo de seguimento. Sendo estas características fundamentais para a avaliação da taxa de progressão dos nevos atípicos para melanoma de forma integrada, considerando todos os fatores de risco em potencial, é fundamental que os estudos futuros adotem a padronização desses critérios, para possibilitar o avanço na literatura da área. **Palavras-chave:** Síndrome do Nevo Displásico; Melanoma; Neoplasias.