

Melanoma do Aparelho Ungueal

Guia Educativo Multidisciplinar

Material educativo para pacientes, manicures, nail designers, podólogos, quirodatilistas,
médicos e demais profissionais de saúde

Leandro Noriega

Médico dermatologista

Melanoma do Aparelho Ungueal

1. Introdução e Contextualização Científica

O câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento descontrolado de células no organismo. Essas células perdem os mecanismos normais que regulam sua multiplicação, podendo invadir tecidos próximos e, em alguns casos, se espalhar para outras partes do corpo (metástase). O câncer pode surgir em praticamente qualquer órgão ou tecido.










O melanoma é um tipo específico de câncer que se origina nos melanócitos, que são as células responsáveis pela produção do pigmento (melanina) que dá cor à pele. Ele ocorre com mais frequência na pele, mas também pode surgir em outras regiões que possuem melanócitos, como as unhas (melanoma do aparelho ungueal), os olhos (melanoma ocular) e as mucosas, incluindo boca, nariz e região genital.

O melanoma do aparelho ungueal é um subtipo de melanoma que geralmente se origina nos melanócitos da matriz ungueal. O diagnóstico tardio é frequente devido à sua semelhança com hematomas subungueais, onicomicoses (micose de unha) e melanoníquias benignas (manchas boas).

O prognóstico depende diretamente da profundidade do tumor (espessura tumoral = Índice de Breslow) no momento do diagnóstico. Por isso, identificar o melanoma precocemente é fundamental para aumentar as chances de cura.

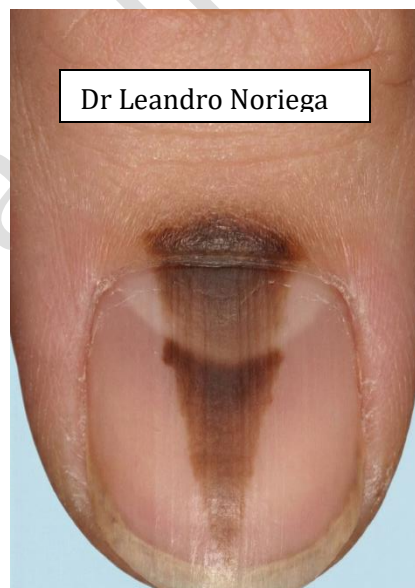
2. Quadro Clínico e Regra ABCDEF da Unha

A apresentação clínica mais comum é a melanoníquia estriada longitudinal, caracterizada por uma faixa pigmentada marrom ou preta que percorre o comprimento da unha. É importante lembrar que a maioria das melanoníquias não é maligna.

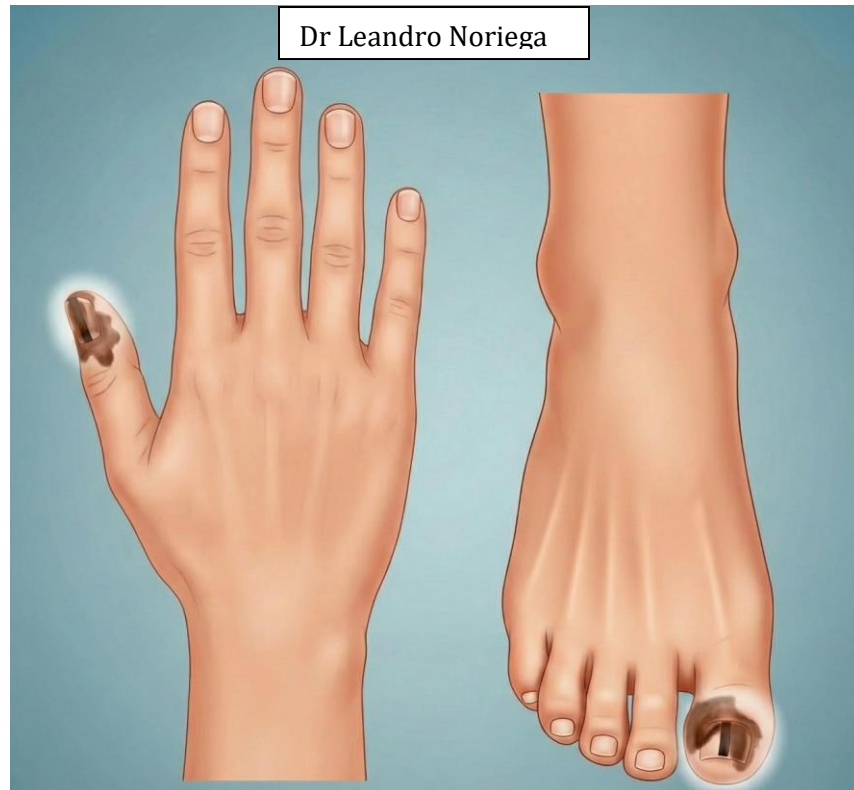
Regra ABCDEF do Melanoma Ungueal				
Letra	Critério	Explicação	Dr Leandro Noriega	Sinal de Alerta
A		50-70 anos ou origem negra/asiática		Melanoníquia nova em adulto
B	 Band	Faixa ≥ 3 mm, irregular e escura		Faixa larga ou irregular
C	 Change	Mudança ou escurecimento 		Evolução progressiva
D	 Digit	Polegar, hálux ou dedo isolado		Lesão em dedo único
E	 Extension	Pigmento na pele ao redor (Sinal de Hutchinson)  		Pigmento na cutícula
F	 Family / History	História pessoal ou familiar de melanoma		Melanoma prévio

Adaptado de: Levit EK, Kagen MH, Scher RK, Grossman M, Altman E. The ABC rule for clinical detection of subungual melanoma. J Am Acad Dermatol. 2000 Feb;42(2 Pt 1):269-74.

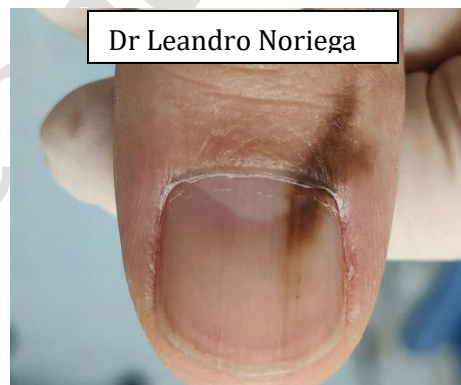
B e C.



D.



E.



3A. Orientações para Pacientes

Linhas escuras que surgem sem trauma conhecido, manchas que não acompanham o crescimento da unha ou feridas que não cicatrizam devem sempre ser avaliadas. Nunca lixar, cutucar ou cobrir a lesão antes da avaliação.

3B. Orientações para Manicures e Nail Designers

Esses profissionais têm contato direto com inúmeras unhas das mãos e dos pés no dia a dia e, frequentemente, são os primeiros a identificar uma mancha suspeita ou notar mudanças em uma pigmentação pré-existente. Por esse motivo, o conhecimento adequado e o encaminhamento oportuno para avaliação médica são essenciais para o diagnóstico precoce de doenças relevantes, incluindo o melanoma ungueal.

É essencial **não aplicar unhas artificiais, esmaltes em gel ou outros produtos sobre lesões suspeitas**, pois isso pode dificultar a avaliação e atrasar o diagnóstico. Da mesma forma, **nunca se deve tentar remover ou manipular pigmentações profundas**, pois elas podem ter origem na matriz ungueal e necessitam de avaliação especializada.

3C. Orientações para Podólogos e Quirodatilologistas

Os podólogos e quirodatilologistas têm papel fundamental na identificação precoce de alterações ungueais, pois realizam atendimento frequente e detalhado dos pés/mãos, muitas vezes acompanhando o paciente ao longo do tempo. Essa proximidade permite reconhecer precocemente o surgimento de manchas suspeitas ou mudanças em lesões já existentes, o que pode ser decisivo para o diagnóstico precoce de doenças importantes, incluindo o melanoma do aparelho ungueal.

É essencial **não realizar desbastamento, lixamento, fresagem ou qualquer tentativa de remoção de pigmentações suspeitas**, pois essas lesões podem ter origem na matriz ungueal e necessitam de avaliação médica especializada.

Sempre que houver dúvida ou suspeita, o mais importante é **orientar o paciente a procurar um médico dermatologista**, contribuindo para um diagnóstico precoce e maior segurança no cuidado com a saúde do paciente.

A interação e o atendimento conjunto entre o dermatologista e o podólogo/quirodatilologista são fundamentais para o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o acompanhamento da maioria das doenças das unhas.

Referências Bibliográficas

1. Levit EK, Kagen MH, Scher RK, Grossman M, Altman E. The ABC rule for clinical detection of subungual melanoma. J Am Acad Dermatol. 2000 Feb;42(2 Pt 1):269-74. doi: 10.1016/S0190-9622(00)90137-3. PMID: 10642684.
2. Goldman BD, Rich P. Subungual melanoma obscured by nail polish. J Am Acad Dermatol. 2001 May;44(5):875. doi: 10.1067/mjd.2001.113684. PMID: 11312445.
3. Baran R, Kechijian P. Hutchinson's sign: a reappraisal. J Am Acad Dermatol. 1996 Jan;34(1):87-90. doi: 10.1016/s0190-9622(96)90839-7. PMID: 8543700.
4. Cid Puente R, Diaz de León Guzmán AI, De León Puga LS, Rosales Verduzco PV, Tovar Garcia A. Subungual Hematoma: Insights From a Clinical Case Study. Cureus. 2025 May 20;17(5):e84493. doi: 10.7759/cureus.84493. PMID: 40546486; PMCID: PMC12178952.