

ANÁLISE CLÍNICA E CARACTERIZAÇÃO DA DERMATOSCOPIA INFRAVERMELHA PASSIVA E ATIVA PARA TRIAGEM DO CÂNCER DE PELE: UMA AVALIAÇÃO DE PRECISÃO

CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO AO CÂNCER, 1ª edição, de 11/04/2025 a 12/04/2025
ISBN dos Anais: 978-65-5465-146-2

MALHEIROS; Fernando Costa¹, GUERRA; Isabela Alves², TANAKA; Vanessa D'Andretta³, SILVA; Evelyn Rocha⁴, FREITAS; Letícia Maciel de⁵, LEITE; Raquel Descie Veraldi⁶, ALVARES; Bruno Augusto⁷, VAZQUEZ; Vinicius de Lima⁸, BORGES; Gustavo de Araujo Borges⁹

RESUMO

Introdução: A temperatura como diagnóstico, conhecido como termodiagnóstico, tem sido utilizada desde 400 a.C. pelo pai da medicina, Hipócrates, que disse: "Em qualquer parte do corpo, se houver calor ou frio em excesso, a doença existe e deve ser descoberta". O câncer de pele, como a forma mais prevalente de câncer em muitos países, representa uma preocupação significativa para a saúde pública. A detecção precisa e precoce de lesões cutâneas suspeitas é essencial para melhorar o prognóstico dos pacientes, garantindo tratamentos oportunos e adequados, particularmente nos casos de melanoma. Com os avanços tecnológicos, a dermatoscopia infravermelha surgiu como uma técnica diagnóstica promissora na dermatologia. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar a precisão e eficácia da Dermatoscopia Infravermelha com Recuperação de Temperatura (DIRT) em relação à Dermatoscopia Infravermelha Convencional (DIC). **Métodos:** O exame DIC consiste em posicionar a câmera infravermelha comercial na direção da lesão, ajustar o foco da câmera infravermelha e tirar uma foto; esse exame leva cerca de 15 segundos. A DIRT consiste em posicionar a câmera infravermelha comercial na direção da lesão, ajustar o foco da câmera, resfriar a região da lesão com uma bolsa térmica em contato com a pele, por 10 segundos, retirar o carimbo térmico e adquirir uma sequência de fotos. Esse procedimento leva cerca de 60 segundos. **Resultados:** Cento e uma lesões suspeitas de câncer de pele foram analisadas antes da cirurgia. Após compararmos o diagnóstico anatomopatológico com os encontrados pelo nosso protocolo, obteve-se uma precisão de 91% na dermatoscopia infravermelha com recuperação de temperatura (DIRT) versus 26% de precisão na dermatoscopia infravermelha convencional (DIC). Incluímos em nosso estudo, cânceres de pele não melanoma, como carcinomas basocelulares (CBC) e carcinomas espinocelulares (CEC), e melanomas. **Conclusão:** A DIRT apresentou uma precisão significativamente maior em comparação com a DIC, sugerindo que o termodiagnóstico pode melhorar substancialmente a detecção de lesões malignas. Esses resultados são consistentes com a literatura existente, que indica a eficácia do termodiagnóstico na dermatologia. O aumento da precisão diagnóstica permite uma triagem mais eficaz, priorização de consultas e tratamentos, promovendo assim a redução de custos e ampliando as chances de cura para os pacientes com câncer de pele.

PALAVRAS-CHAVE: Termodiagnóstico, Dermatoscopia Infravermelha, Detecção de Câncer de Pele, Precisão de diagnóstico

¹ Unnawave, fernando@unnawave.com

² Hospital de Amor de Barretos – Fundação Pio XII, isabelaguerra90@gmail.com

³ Hospital de Amor de Barretos – Fundação Pio XII, vanessatanaka.derma@gmail.com

⁴ Unnawave, evelyn@unnawave.com

⁵ Hospital de Amor de Barretos – Fundação Pio XII, leticiamacielf@gmail.com

⁶ Hospital de Amor de Barretos – Fundação Pio XII, raquel.descie@outlook.com

⁷ Hospital de Amor de Barretos – Fundação Pio XII, brunoalvares_91@hotmail.com

⁸ Hospital de Amor de Barretos – Fundação Pio XII, viniciusvazquez@gmail.com

⁹ Hospital de Amor de Barretos – Fundação Pio XII, gustavoborges.hcb@gmail.com