

# CARCINOMA ESPINOCELULAR VERRUCOSO MULTIFOCAL DO PÉ - UM RELATO DE CASO

## MULTIFOCAL VERRUCOUS CARCINOMA OF THE FOOT - A CASE REPORT

Autores:

Carina Soares da Silva<sup>1</sup>, Tomás Mendes Soares<sup>1</sup>, Filipa Correia Natal<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O carcinoma verrucoso do pé é uma neoplasia rara e agressiva que afeta principalmente a planta do pé, caracterizada por crescimento lento e sinais como hiperqueratose, ulceração, dor e dificuldade na marcha. Este caso mostra a importância do seguimento de patologias cutâneas e o impacto dessas condições na vida do utente e da sua família.

**Descrição do caso:** Este caso clínico discute um homem de 47 anos com antecedentes de nevos verrucosos congénitos, que apresentou agravamento das lesões no pé direito ao longo dos últimos quatro anos, resultando em dor intensa e limitação funcional. Após ser observado e referenciado para os cuidados hospitalares, foi diagnosticado com carcinoma espinocelular verrucoso multifocal, associado à infeção pelo papilomavírus humano (HPV). O tratamento inicial incluiu cemiplimab e posteriormente foi submetido a cirurgia com excisão radical e enxerto de pele, com alívio dos sintomas e ausência de lesões neoplásicas nas biópsias subsequentes. O paciente mantém tratamento sistémico com boa resposta e recuperação funcional.

**Comentário:** O carcinoma verrucoso, apesar de raro e com bom prognóstico, pode ser confundido com lesões benignas, o que ressalta a importância de uma avaliação cuidadosa e tratamento adequado. Este caso enfatiza a importância do acompanhamento rigoroso de lesões cutâneas para se evitar diagnósticos tardios e complicações graves, destacando a necessidade de biópsias para confirmação do diagnóstico.

**Palavras-chave:** carcinoma verrucoso; pé; manifestações cutâneas.

### ABSTRACT

**Introduction:** Verrucous carcinoma of the foot is a rare and aggressive neoplasm that primarily affects the plantar surface. It is characterized by slow growth and symptoms such as hyperkeratosis, ulceration, pain and difficulty walking. This case highlights the importance of monitoring skin pathologies and the impact of these conditions on the patient's life and their family.

**Case description:** This clinical case discusses a 47-year-old man with a history of congenital verrucous nevi, who presented with worsening lesions on his right foot over the past four years, resulting in severe pain and functional limitations. After being observed and referred for hospital care, he was diagnosed with multifocal verrucous squamous cell carcinoma, associated with human papillomavirus (HPV) infection. Initial treatment included cemiplimab, followed by surgery with radical excision and skin grafting, which led to symptom relief and the absence of neoplastic lesions in subsequent biopsies. The patient continues with systemic treatment, showing good response and functional recovery.

**Comment:** Verrucous carcinoma, though rare and with a generally good prognosis, can be mistaken for benign lesions, underscoring the importance of careful evaluation and appropriate treatment. This case highlights the necessity of rigorous monitoring of skin lesions to avoid late diagnoses and serious complications, emphasizing the need for biopsies to confirm the diagnosis.

**Keywords:** verrucous carcinoma; foot; skin manifestations.

---

1. Médico(a) Interno(a) de Formação Especializada em Medicina Geral e Familiar, USF Pevidém, ULS Alto Ave

2. Assistente em Medicina Geral e Familiar, USF Pevidém, ULS Alto Ave

## INTRODUÇÃO

O carcinoma verrucoso do pé é uma neoplasia rara que afeta majoritariamente a planta do pé. É caracterizada como uma lesão de crescimento lento e localmente agressiva, com baixo risco de metastização.<sup>1,2</sup> Contudo, quando não tratada, pode evoluir e afetar estruturas mais profundas como tendões e ossos.<sup>3,4</sup> As lesões podem apresentar sinais de hiperqueratose ou até ulceração que levam a dor, hemorragia, dificuldade na marcha e mau odor.<sup>5</sup>

Na prática clínica observam-se diversos sinais e sintomas dermatológicos que podem ser confundidos com patologias menos agressivas, principalmente quando se encontram numa fase inicial. A falta de valorização por parte do utente pode aumentar a probabilidade destas lesões passarem despercebidas. As lesões verrucosas têm um amplo espectro de evolução e apresentação, podendo ser confundidas com verrugas benignas. Portanto, é crucial saber identificar os sinais de alarme precocemente de modo a garantir o seguimento adequado.

Este relato de caso tem como objetivo alertar para a importância do seguimento rigoroso dos doentes com patologias cutâneas, mesmo quando são acompanhados nos cuidados de saúde hospitalares, assim como, perceber o impacto na vida do utente e da sua família e a importância da capacitação do utente na vigilância e gestão da sua saúde.

## DESCRIÇÃO DO CASO

Relata-se um caso clínico de um homem de 47 anos, raça caucasiana, encarregado numa empresa de embalagens, com um filho de 19 anos, divorciado mas junto com uma companheira. Apresenta como antecedentes pessoais nevos verrucosos congénitos, seguido em consulta externa de Cirurgia Plástica da Unidade Local de Saúde (ULS) da área de referência até 2011, altura em que perdeu seguimento. Como antecedentes cirúrgicos evidencia várias cirurgias de enxerto no dorso do pé direito (2004, 2006 e 2010). Sem hábitos tabágicos. Consumo diário de bebidas alcoólicas inferior à quantidade máxima diária recomendada de 20 gramas por dia. Não apresenta antecedentes familiares de neoplasia ou doenças hereditárias.

Em dezembro de 2021 dirige-se a consulta programada na sua unidade de saúde familiar (USF) para reavaliação após suspeita de litíase renal. Nessa consulta, refere crescimento do nevo verrucoso do pé direito com evolução nos últimos três a quatro anos, com limitação na marcha e nas atividades de vida

diárias, como nas deslocações e na condução, devido a dor constante. Dor classificada na escala de intensidade da dor de 7 em 10, agrava com o esforço físico e melhora com o repouso, localizada, sem irradiação e com períodos de exsudação autolimitados. Refere ainda o surgimento de novas lesões verrucosas dolorosas na virilha e coxa direita, classificando como um 7 em 10 na escala de intensidade da dor. Nega perda de peso, anorexia, febre, alterações gastrointestinais ou genito-urinárias.

Ao exame objetivo, apresenta bom estado geral, pele e mucosas coradas e hidratadas, anictéricas, auscultação cardíaca e pulmonar sem alterações patológicas e abdómen mole, depressível e indolor à palpação. Verifica-se a presença de lesões verrucosas múltiplas no bordo medial do pé direito (Figura 1), a maior com 5 cm de diâmetro, com sinais de exsudação e rubor. Nessa consulta é feita referência prioritária para os cuidados de saúde hospitalares, serviço de Cirurgia Plástica, onde era previamente seguido. Foi medicado com amoxicilina + ácido clavulânico 875 + 125 mg, um comprimido a cada 12 horas, durante oito dias por suspeita de possível sobreinfecção bacteriana.



Figura 1. Nevos verrucosos do pé direito.

Em março de 2022, volta a consulta programada nos cuidados de saúde primários por manutenção da dor no bordo interno do pé direito, assim como limitação na marcha. Por falta de resposta à referência para Cirurgia Plástica, decide-se solicitar referência muito prioritária para a especialidade de Dermatologia. Em junho de 2022, foi dada a indicação para referência muito prioritária para o Instituto Português de Oncologia (IPO) para seguimento pela especialidade.

Um mês depois, em consulta de Dermatologia no IPO é colocada a suspeita de carcinoma espinocelular multifocal plantar, com adenopatias palpáveis. Foi solicitada uma tomografia computadorizada toraco-abdominopélvica (TC-TAP), biópsias ao pé direito, virilha e adenopatia inguinal e consulta de Cirurgia Plástica na mesma instituição. As biópsias confirmaram carcinoma espinocelular verrucoso com alterações compatíveis com infeção por papilomavírus humano (HPV). Foi também diagnosticada neoplasia intra-epitelial na virilha direita, com padrão verruciforme, igualmente associada ao HPV. A adenopatia inguinal revelou linfadenite reativa. A TC-TAP de estadiamento não revelou lesões suspeitas de metastização. O diagnóstico final colmatou em carcinoma espinocelular verrucoso multifocal, a nível do pé direito (bordo lateral e calcanhar) e virilha, com infeção por HPV.

Após discussão em grupo multidisciplinar (Dermatologia, Oncologia Médica, Oncologia Cirúrgica, Cirurgia Geral) foi decidido iniciar tratamento sistémico de primeira linha com cemiplimab por se tratarem de lesões irrecorríveis. Em consulta de Medicina Interna, três meses depois, foi sugerida a vacinação do HPV para o doente e sua companheira.

A consulta de Cirurgia Plástica solicitada para a ULS da área de referência foi realizada em janeiro de 2023 e foi proposta exérese parcial das lesões do pé direito. Após aceitação por parte do doente, a cirurgia foi realizada em fevereiro, com exérese radical da lesão inguinal por eletrocoagulação e excisão da lesão do bordo medial do pé direito, seguida de enxerto de pele parcial homolateral, sem complicações. Verificou-se alívio sintomático imediato.

Após a cicatrização do enxerto, foram realizadas novas biópsias do calcâneo direito, planta do pé direito, coxa direita, região inguinal direita e períneo, solicitadas por Cirurgia Plástica da ULS da área de referência, não revelaram sinais de malignidade. A TC-TAP de reavaliação, em agosto de 2023, manteve ausência de lesões suspeitas de metastização.

Atualmente mantém seguimento no IPO e em

Cirurgia Plástica da ULS da área de residência, fazendo tratamento sistémico com cemiplimab, com boa resposta. Após a cirurgia plástica verificou-se um ganho funcional ao nível do pé direito, já sem dor na marcha, não apresentando claudicação nem limitações nas atividades de vida diárias.

Durante todo este processo o doente necessitou de certificado de incapacidade temporária para o trabalho (CIT) por não conseguir exercer as suas funções laborais, tendo-se conseguido orientar financeiramente com a ajuda da sua companheira que está empregada. Neste momento, devido ao tratamento sistémico que está a realizar pela doença oncológica e pela intervenção cirúrgica, ainda se mantém com CIT. A nível psicológico, o processo de diagnóstico oncológico e os procedimentos cirúrgicos geraram ansiedade, apesar da atitude positiva mantida pelo doente. O apoio familiar revelou-se essencial para a sua estabilidade emocional e adesão ao tratamento, sendo um fator protetor ao longo de todo o processo. Relativamente ao filho, este não necessitou de seguimento médico específico nem foi aconselhada consulta de Genética.

## COMENTÁRIO

O carcinoma verrucoso é uma variante rara do carcinoma espinocelular, com localização preferencial na cavidade oral, podendo também envolver a laringe e a região anogenital.<sup>1</sup> A sua fisiopatologia não é bem esclarecida, contudo, as principais hipóteses incluem a infeção por HPV (principalmente para lesões da cavidade oral, ano-genital e planta do pé)<sup>1-3</sup> e carcinogénese induzida por tabaco ou consumo de álcool (especialmente nas lesões da cavidade oral).<sup>6</sup> Afeta predominantemente homens de meia idade (50 anos), com exceção do carcinoma da cavidade oral, onde o sexo feminino é mais afetado.<sup>5</sup>

Este tipo de tumor pode mimetizar, clínica e histologicamente, uma variedade de outras lesões benignas, o que atrasa o correto diagnóstico.<sup>1</sup> O acompanhamento regular dos doentes é essencial, dado o elevado risco de recorrência, sendo este um fator de mau prognóstico. O tratamento de eleição é a exérese cirúrgica, sendo crucial obter margens cirúrgicas livres devido ao alto risco de recorrência.<sup>7</sup> No entanto, existem outros tratamentos possíveis nomeadamente a quimioterapia local ou sistémica.<sup>7</sup>

O presente caso clínico ilustra as complicações do carcinoma verrucoso do pé, cuja localização mais frequente é a planta do pé, sendo menos comum nos dedos ou no calcanhar. O diagnóstico deve ser confirmado por biópsia da lesão, realizada o mais

precocemente possível para permitir o início rápido do tratamento adequado.

Para além dos aspetos clínicos, este caso evidencia o impacto da baixa literacia em saúde e da dificuldade do doente em reconhecer a evolução da sua patologia, fatores que contribuíram para um atraso de 10 anos no tratamento, com conseqüente agravamento da doença. Este contexto reforça o papel fundamental do médico de família na educação para a saúde, promovendo a capacitação dos utentes na identificação de sinais e sintomas de alarme que justifiquem a procura de ajuda médica.

O diagnóstico de carcinoma verrucoso do pé deve ser considerado quando um paciente apresenta uma lesão ulcerada crónica ou uma lesão verrucosa, que não responde aos tratamentos convencionais.<sup>2,7</sup> É igualmente essencial assegurar o seguimento regular de utentes em todas as faixas etárias, através de consultas de rotina, anamnese detalhada e exame objetivo completo, valorizando alterações cutâneas persistentes.



#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Penera K, Manji K, Craig AM, Grootegoed RA, Leaming TR, Wirth GA. Atypical presentation of verrucous carcinoma: a case study and review of the literature. *Foot Ankle Spec.* 2013;6(4):318–22.
- 2- Ho ML, Young SK, Jong PK, Jong IL, Kyeong SU. An Unusual Presentation of Verrucous Carcinoma of the Foot with Bone Invasion. *Journal of the American Podiatric Medical Association.* 2016;106(6):427–9.
- 3- Gordon DK, Ponder EN, Berrey BH, Kubik MJ, Sindone J. Verrucous carcinoma of the foot, not your typical plantar wart: A case study. *The Foot.* 2014;24(2):94–8.
- 4- Hagiwara H, Kanazawa T, Ishikawa K, Fujii T, Kitamura K, Noguchi Y, et al. Invasive verrucous carcinoma: a temporal bone histopathology report. *Auris Nasus Larynx.* 2000;27(2):179–83.
- 5- Shuley J. Verrucous Carcinoma Clinical Presentation: Physical Examination; Medscape [Internet]. [consultado em julho de 2024] Disponível em: <https://emedicine.medscape.com/article/1101695-clinical>
- 6- Mirbod SM, Ahing SI. Tobacco-associated lesions of the oral cavity: Part II. Malignant lesions. *PubMed.* 2000;66(6):308–11.
- 7- Prince. Verrucous Carcinoma of the Foot: A Retrospective Study of 19 Cases and Analysis of Prognostic Factors Influencing Recurrence. *Cutis.* 2022;109(3).
- 8- Nagarajan D, Chandrasekhar M, Jebakumar J, Menon KA. Verrucous carcinoma of foot at an unusual site: lessons to be learnt. *South Asian J Cancer.* 2017;6(2):63.

#### CONFLITOS DE INTERESSE E FINANCIAMENTO:

Os autores declaram não existir qualquer conflito de interesse no âmbito do estudo desenvolvido.

#### CORRESPONDÊNCIA:

Carina Soares da Silva  
carinasilva\_1996@hotmail.com

#### CONTRIBUIÇÃO AUTORAL:

CSS: Pesquisa e redação do caso.  
TMS: Revisão do caso e correção.  
FCN: Revisão do caso e correção.

RECEBIDO: 04 de setembro de 2024 | ACEITE: 16 de julho de 2025