



## RESUMO DE ARTIGO

## Influência da Biópsia do Linfonodo Sentinela no Prognóstico de Pacientes com Melanoma Acral: Uma Revisão Crítica sob a Perspectiva Brasileira

### *Influence of Sentinel Lymph Node Biopsy on the Prognosis of Acral Melanoma Patients: A Critical Review*

Marco Antonio Oliveira Lessa<sup>1\*</sup>, Jussamara Britos Santos<sup>2</sup>, Thiago Francischetto<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Hospital Santa Izabel, Santa Casa de Misericórdia da Bahia, Oncoclínicas Bahia; <sup>2</sup>Hospital Santa Izabel, Santa Casa de Misericórdia da Bahia; <sup>3</sup>Liga Bahiana Contra o Câncer, Hospital Aristides Maltez; Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia; Hospital Santa Izabel, Santa Casa de Misericórdia da Bahia; Salvador, Bahia, Brasil

**Objetivo:** Analisar criticamente o impacto da biópsia do linfonodo sentinela (LS) no prognóstico de pacientes com melanoma acral (MA). **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva com 79 pacientes tratados em centro oncológico entre 2016 e 2022. Variáveis clinicopatológicas e taxas de sobrevida foram analisadas pelo método de Kaplan-Meier. **Resultados:** A amostra apresentou espessura mediana de Breslow de 4,5 mm e ulceração em 67,1% dos casos. A positividade do LS foi de 34,2%. Observou-se diferença estatisticamente significativa na Sobrevida Livre de Progressão (SLP), substancialmente pior para pacientes LS positivos ( $p = 0,001$ ). A sobrevida global mostrou tendência de queda no grupo positivo (53,2% vs 70,9%), embora sem significância estatística convencional ( $p = 0,08$ ). **Conclusão:** O status do LS é um indicador robusto de mau prognóstico para recidiva no MA. A identificação precoce da metástase linfonodal oculta é crucial para guiar terapias adjuvantes modernas nesta população específica. **Palavras-chave:** Melanoma; Biópsia de Linfonodo Sentinela; Prognóstico; Oncologia.

**Objective:** To critically analyze the impact of sentinel lymph node (SLN) biopsy on the prognosis of patients with acral melanoma (AM). **Methods:** A retrospective cohort study of 79 patients treated at an oncology center between 2016 and 2022. Clinicopathological variables and survival rates were analyzed using the Kaplan-Meier method. **Results:** The cohort showed a median Breslow thickness of 4.5 mm and ulceration in 67.1% of cases. SLN positivity was 34.2%. A statistically significant difference was observed in Progression-Free Survival (PFS), which was substantially worse for SLN-positive patients ( $p = 0.001$ ). Overall survival showed a downward trend in the positive group (53.2% vs. 70.9%), though without conventional statistical significance ( $p = 0.08$ ). **Conclusion:** SLN status is a robust indicator of poor prognosis for disease recurrence in AM. Early identification of occult nodal metastasis is crucial to guide modern adjuvant therapies in this specific population. **Keywords:** Melanoma; Sentinel Lymph Node Biopsy; Prognosis; Oncology.

**Correspondence addresses:**

Dr. Marco Antonio Oliveira Lessa

marco.lessa@nob-ba.com.br

**Received:** January 26, 2026

**Revised:** February 21, 2026

**Accepted:** March 1<sup>st</sup>, 2026

**Published:** March 31, 2026

**Data Availability Statement:**

All relevant data are within the paper and its Supporting Information files.

**Funding:** This work was the result of authors' initiative. There was no support of research or publication funds.

**Competing interests:** The authors have declared that no competing interests exist.

**Copyright**

© 2026 by Santa Casa de Misericórdia da Bahia. All rights reserved. ISSN: 2526-5563 e-ISSN: 2764-2089

**Artigo Original:** Francischetto T, Falcão AC, Neves AS, Lira AB, Moura RF, Moura TSO, Santos JAI, Lima ABC, Lessa MAO, Santos JB, Albuquerque AF, Pinheiro VPDSF. Influence of sentinel lymph node biopsy on the prognosis of acral melanoma patients. *An Bras Dermatol.* 2025 Jul-Aug;100(4):501129. doi: 10.1016/j.abd.2025.501129. Epub 2025 Jun 18. PMID: 40554356; PMCID: PMC12213945.

O melanoma acral (MA) configura-se como uma variante fenotípica distinta que acomete as regiões palmoplantares e o aparelho ungueal. Caracteriza-se por um comportamento biológico marcadamente agressivo e, historicamente, por um diagnóstico em estágios clínicos avançados.

No cenário epidemiológico brasileiro, o MA assume uma relevância singular; a sua incidência proporcional é significativamente superior à observada em países europeus, reflexo da vasta ascendência africana que compõe a base demográfica nacional. Esta particularidade impõe desafios diagnósticos e terapêuticos específicos. Nesse contexto, a biópsia do linfonodo sentinela (LS) estabelece-se como o padrão-ouro para o estadiamento linfonodal e a definição de estratégias terapêuticas. Contudo, a sua influência precisa no prognóstico de longo prazo, especificamente para o subtipo acral, permanece um tópico de intenso debate na literatura oncológica contemporânea.

## Método

O presente estudo fundamentou-se numa análise de coorte retrospectiva, conduzida em um centro oncológico de referência no estado da Bahia, abrangendo o período entre 2016 e 2022. A metodologia rigorosa envolveu a revisão de prontuários para a extração de variáveis histopatológicas determinantes, com ênfase na espessura de Breslow e na presença de ulceração. O rastreamento do status do linfonodo sentinela foi executado mediante a técnica de linfocintilografia pré-operatória e detecção intraoperatória com gamma-probe.

As estimativas de sobrevida foram calculadas através do método de Kaplan-Meier, utilizando o teste de log-rank para a comparação estatística dos desfechos de sobrevida entre os grupos com LS positivo e negativo.

## Resultados

A coorte analisada compreendeu 79 pacientes com diagnóstico confirmado de MA, apresentando

uma idade média de 60 anos. Os dados refletem a elevada agressividade biológica da amostra, evidenciada por uma espessura mediana de Breslow de 4,5 mm e uma taxa de ulceração de 67,1%. No que concerne ao estadiamento, a positividade para o LS foi detectada em 34,2% dos pacientes (n=27). A análise estatística revelou que a positividade do LS é um preditor crítico para a Sobrevida Livre de Progressão (SLP) (Figura 1).

Observou-se uma discrepância significativa ( $p = 0,001$ ) entre os grupos: os pacientes com LS positivo apresentaram um risco de recorrência precocemente elevado em comparação com o grupo negativo. Relativamente à sobrevida global (SG), embora o grupo com LS negativo tenha demonstrado taxas superiores (70,9% vs. 53,2%), o valor de  $p = 0,08$  indicou uma tendência clínica clara de pior prognóstico associado à metástase linfonodal, ainda que sem atingir a significância estatística convencional, provavelmente devido ao tamanho amostral e ao tempo de seguimento que o comportamento biológico do MA impõe (Figura 2).

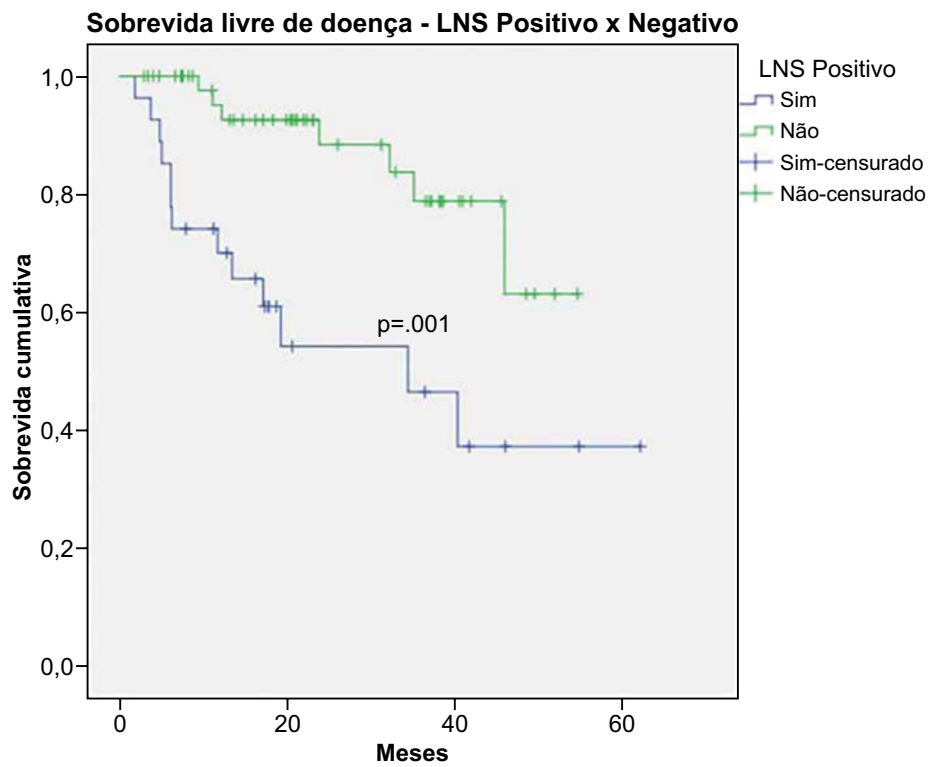
## Conclusão

Conclui-se que o status do linfonodo sentinela é o indicador prognóstico mais robusto para a recidiva da doença no melanoma acral. Dada a prevalência deste subtipo no Brasil e a frequência de diagnósticos tardios, a identificação da metástase linfonodal oculta torna-se mandatária. A utilidade do LS transcende o mero estadiamento; ele atua como o principal critério para a indicação de terapias adjuvantes modernas (imunoterapia e terapia-alvo), que têm o potencial de alterar a história natural da doença e melhorar o controle da progressão tumoral nesta população de alta vulnerabilidade biológica.

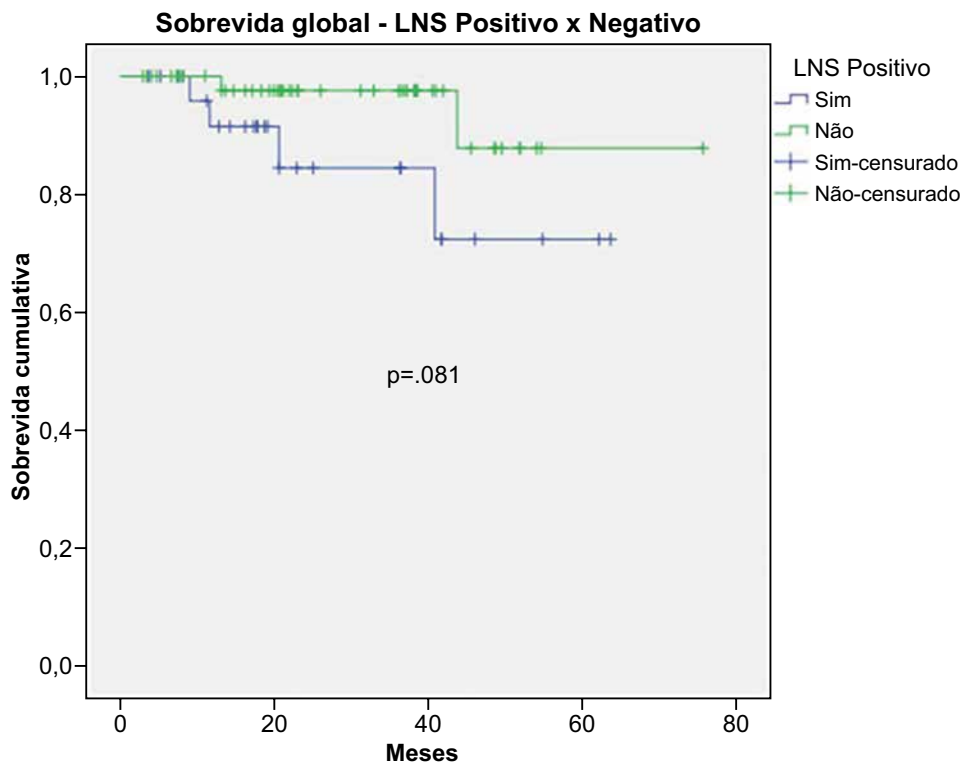
## Referências

1. Francischetto T, Falcão AC, Lira AB, Neves AS, Moura RF, Moura TSO, et al. Influence of sentinel lymph node biopsy on the prognosis of acral melanoma patients. *An Bras Dermatol.* 2025;100(4):501129.

**Figura 1.** Sobrevida global - Presença de linfonodo sentinela x Ausência de linfonodo sentinela.



**Figura 2.** Tendência clínica de pior prognóstico. Sobrevida global - Presença de linfonodo sentinela x Ausência de linfonodo sentinela.



2. Nunes LF, Mendes GLQ, Koifman RJ. Sentinel lymph node biopsy in patients with acral melanoma: analysis of 201 cases from the Brazilian National Cancer Institute. *Dermatol Surg.* 2019;45(10):1026-34.
3. Francischetto T, Spector N, Rezende JF Neto, Antunes MA, Romano SO, Small IA, et al. Influence of sentinel lymph node tumor burden on survival in melanoma. *Ann Surg Oncol.* 2010;17(4):1152-8.
4. Balch CM, Morton DL, Gershenwald JE, McMasters KM, Nieweg OE, Powell B, et al. Sentinel node biopsy and standard of care for melanoma. *J Am Acad Dermatol.* 2009;60(5):872-5.
5. Marek AJ, Ming ME, Bartlett EK, Karakousis GC, Chu EY. Acral lentiginous histologic subtype and sentinel lymph node positivity in thin melanoma. *JAMA Dermatol.* 2016;152(8):836-7.
6. Morton DL, Wanek L, Nizze JA, Elashoff RM, Wong JH. Improved long-term survival after lymphadenectomy of melanoma metastatic to regional nodes analysis of prognostic factors in 1134 patients from the John Wayne Cancer Clinic. *Ann Surg.* 1991;214(4):491-501.