

Introdução: O melanoma cutâneo é a maior causa de morte por câncer de pele e representa 1% das neoplasias malignas. Atualmente, seu diagnóstico presuntivo baseia-se na suspeita clínica e dermatoscópica, enquanto o diagnóstico definitivo é realizado através da biópsia excisional com exame histológico. A espessura da lesão em milímetros (Breslow) é um importante fator prognóstico. A utilidade do radioisótopo ^{99m}Tc Tecnécio-sestamibi (MIBI) tem sido estudada em diversos tumores primários e metastáticos. Sua captação pelos tecidos deve-se ao intenso metabolismo das células malignas.

Objetivo: Correlacionar a espessura de Breslow com a captação de MIBI.

Materiais e métodos: Foram selecionados pacientes com lesões cutâneas suspeitas de melanoma atendidos no ambulatório de Dermatologia do HCPA. Foi realizada injeção intravenosa de 740 MBq (20 mCi) de MIBI. A captação do radiotraçador foi avaliada pela sua visualização nos tecidos através de imagens por SPECT. A intensidade da captação foi avaliada pela razão entre número de contagens radioativas registradas pelo equipamento *gamma-probe* sobre a lesão suspeita de melanoma e a média das contagens radioativas na pele vizinha. Após esta análise, as lesões foram excisadas e enviadas para exame histológico.

Resultados: Foram estudadas 20 lesões clinicamente suspeitas de melanoma. Ao exame histológico, foram diagnosticados 13 melanomas, 6 nevos melanocíticos e 1 carcinoma espinocelular. A média da intensidade de captação verificada pelo *gamma-probe* foi de 1,48 nos melanomas e 1,04 nos não-melanomas ($p=0,074$). A visualização da captação no SPECT foi verificada em 4 dos 13 melanomas e em nenhuma das lesões não-melanoma ($p=0,249$). A força de correlação entre a intensidade de captação do *gamma-probe* e o Breslow nos melanomas foi de 0,712. A mediana da espessura de Breslow foi 7,6 nas lesões com captação visualizada no SPECT e 0,3 nas não visualizadas ($p=0,005$).

Conclusão: Houve significância estatística na comparação das medianas de Breslow nas lesões visualizadas e não visualizadas ao SPECT. Observamos uma forte correlação entre espessura de Breslow e intensidade da captação de MIBI. Podemos interpretar uma tendência de maior captação e visualização no SPECT nas lesões de melanoma em comparação as lesões não-melanoma, porém com este número de pacientes não houve significância estatística nessas análises. O MIBI pode ser um exame complementar, auxiliando no diagnóstico e prognóstico do melanoma.