**TRATAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DO MELANOMA CONJUNTIVAL: UM RESUMO**

Matheus Garcia Ribeiro¹; Ana Carla Pereira Oliveira¹; Lucas Antônio Avelar Carvalho¹; Matheus Gontijo Lima de Oliveira Santos¹; Tábata Passos Ferreira Mariano².

¹Centro Universitário Atenas – UniAtenas; ²Universidade Federal de Ouro Preto.

**INTRODUÇÃO**: O melanoma maligno conjuntival (MC) é um tumor maligno, raro, que corresponde a 1,6% de todos os melanomas não cutâneos e a 2% de todas as lesões malignas oculares. O MC é a segunda lesão maligna conjuntival mais frequente e é resultante da diferenciação de lesões precursoras da doença. A suspeita diagnóstica é feita pela história oftalmológica do paciente, história familiar de melanoma e as características clínicas da lesão com minuciosa avaliação para detecção do MC em fase inicial. A confirmação faz-se por meio de biópsia com análise anatomopatológica que guia o tratamento e avalia o prognóstico. O MC é agressivo e cursa com altas taxas de metástases e letalidade. Por isso, faz-se necessário obter uma resolução rápida e adequada. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância do tratamento e detecção precoce do Melanoma Conjuntival e seus passos de execução. **REVISÃO**: Feito o diagnóstico pela avaliação do oftalmologista e pela confirmação anatomopatológica, a realização cirúrgica imediata aumenta a efetividade de sucesso do tratamento que pode ser feito pela biópsia excisional descrita em estudos pela retirada do tumor com margens de segurança para evitar a manipulação da lesão, pela técnica ‘’no touch’’. Pode ser associada à crioterapia ou laser local. A crioterapia, em pesquisas realizadas, demonstrou sua eficácia, porém pode ter efeitos indesejáveis. Se o tumor está associado à esclera, faz-se a esclerotomia superficial. Análises com resultados satisfatórios foram encontrados pela braquiterapia por rutênio e mitomicina C. A utilização desses quimioterápicos tópicos representa um meio não cirúrgico eficaz, porém pode proporcionar efeitos colaterais pela toxicidade ocular. A biópsia incisional não é realizada pela disseminação do tumor e fibrose. E por fim, a exenteração orbitária é feita se o tumor possui lesões extensas, e a enucleação não é opção. **CONCLUSÃO**: Portanto, visto que o MC representa um obstáculo para os oftalmologistas e patologistas pela sua baixa ocorrência, mas elevada agressividade, há a necessidade de identificação precoce e intervenção dos oftalmologistas para sucesso no tratamento que é comumente realizado pela biópsia excisional com a técnica “no-touch’’. É importante salientar que pacientes com lesões pigmentadas conjuntivais são acompanhados de rotina para a redução das recorrências, metástases e letalidade.

Palavras-chave: Tratamento, Detecção; Melanoma.