**O RISCO DE CÂNCER DE PELE EM PACIENTES RECEPTORES DE ÓRGÃOS TRANSPLANTADOS**

**INTRODUÇÃO:** Embora o transplante de órgãos proporcione ao indivíduo atendido a oportunidade de estabilizar sua saúde e viver durante muitos anos, é fato que ele apresenta riscos substanciais. Sabe-se que os pacientes receptores de órgãos transplantados (OTRS) devem tomar medicamentos pelo resto da vida para suprimir o sistema imunológico, de modo que não ataquem e rejeitem o órgão doado. Infelizmente, existem muitos efeitos secundários deste tratamento, incluindo um risco aumentado de infecções e de certos tipos de cancro, incluindo câncer de pele. **OBJETIVO:** Analisar o risco de câncer de pele em ORTS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, buscando artigos publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados Periódicos CAPES, ScienceDirect e Google Acadêmico, utilizando os descritores: neoplasias cutâneas AND transplantados AND oncologia. Foram selecionados 6 artigos em inglês para análise neste trabalho. **RESULTADOS:** O uso crônico de medicamentos imunossupressores leva ao comprometimento do sistema imunológico, reduzindo a imunovigilância tumoral, o que por sua vez aumenta a suscetibilidade ao câncer. Dentre os cânceres de pele, o mais comum após a cirurgia de transplante é o [carcinoma de células escamosas](https://www.skincancer.org/pt/skin-cancer-information/squamous-cell-carcinoma/) (SC) - o risco de SC aumentou cerca de 25 vezes em OTRS, especialmente entre receptores de pulmão, homens mais velhos, aqueles com mais tempo desde o transplante e pacientes submetidos a terapia de indução com timoglobulina. **CONCLUSÃO:** Diante disso, é fato que a imunossupressão pós-transplante apresenta um desafio significativo devido ao aumento do risco de câncer nos pacientes. A educação sobre esses riscos, a adesão a protocolos de rastreamento e o desenvolvimento de novas ferramentas de diagnóstico são cruciais para melhorar a sobrevivência a longo prazo e a qualidade de vida desses indivíduos. Logo, para que haja esperança de um futuro onde os desafios relacionados à malignidade pós-transplante possam ser mitigados de forma mais eficaz, urge uma compreensão mais profunda dos mecanismos subjacentes e avanços em tratamentos direcionados.

**Palavras-chave:** Neoplasias Cutâneas; Oncologia; Transplantados**Padrão do plano de fundo

Descrição gerada automaticamente**.

**Padrão do plano de fundo

Descrição gerada automaticamenteREFERÊNCIAS:**

ADLER, B. L. et al. Skin cancer and dermatoses in a majority-Hispanic population of solid organ transplant recipients. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 83, n. 2, p. 607–610, ago. 2020.

AL-ADRA, D. et al. De NovoMalignancies after Kidney Transplantation. **Clinical Journal of the American Society of Nephrology**, p. CJN.14570920, 29 mar. 2021.

CAROLINA et al. Squamous cell carcinoma in a kidney transplant recipient after 26 years. **Oral oncology reports**, v. 9, p. 100219–100219, 1 mar. 2024.

OSNAT SHTRAICHMAN; AHYA, V. N. Malignancy after lung transplantation. **Annals of Translational Medicine**, v. 8, n. 6, p. 416–416, 1 mar. 2020.

SARGEN, M. R. et al. Sebaceous Carcinoma Incidence and Survival Among Solid Organ Transplant Recipients in the United States, 1987-2017. **JAMA Dermatology**, v. 156, n. 12, p. 1307, 1 dez. 2020.

TRIPATHI, R.; NIJHAWAN, R. I.; BORDEAUX, J. S. Sebaceous carcinoma in solid organ transplant recipients: The elegant path from epidemiology to etiology. **Cancer epidemiology**, v. 84, p. 102361–102361, 1 jun. 2023.