



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2255>

DCCI-011

Diagnóstico e tratamento de tumor de glândula salivar em palato duro: relato de caso

Bacelar ACZ, Monteiro NG, Figueira JA, Furuse C, Tjioe KC, Biasoli ER, Miyahara GI, Bernabé DG

Área: Propedêutica

O Adenoma Pleomórfico é a neoplasia de glândula salivar mais comum, composta por uma mistura de elementos ductais e mioepiteliais. Cerca de 50% dos casos intraorais são localizados em palato. Geralmente apresenta-se como um aumento de volume firme, indolor e de crescimento lento. Paciente do sexo masculino, 59 anos, leucoderma, agricultor, foi encaminhado à clínica de Estomatologia da FOA-UNESP para avaliação lesão em palato. Ao exame intrabucal apresentava lesão nodular indolor localizada na região posterior direita do palato duro, medindo aproximadamente 2 cm de diâmetro. Paciente relatou que a lesão apresentava cerca de 1 ano e 3 meses de evolução, com histórico de tratamento com corticóide tópico sem resultados satisfatórios. Tomografia computadorizada (TC) com janela para tecido mole revelou uma lesão nodular de atenuação heterogênea, contornos regulares e limites definidos, medindo 15,6 x 14,1 x 10,0 mm na região posterior direita do palato. As hipóteses diagnósticas foram de tumor benigno de glândula salivar menor e outra lesão de origem mesenquimal. Foi realizada biópsia incisional cujo exame histopatológico revelou neoplasia epitelial de origem glandular caracterizada por padrão sólido de crescimento; as células neoplásicas exibiram morfologia poligonal e plasmocitoide; o estroma escasso apresentou áreas de aspecto hialino e mixoide, com diagnóstico de adenoma pleomórfico. A paciente foi encaminhada ao Centro de Oncologia Bucal (COB) e o tratamento foi a ressecção do tumor sob anestesia geral e colocação de tampão de Braun sobre o leito cirúrgico. Atualmente o paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório sem indícios de recidiva.

Descritores: Adenoma Pleomorfo; Palato Duro; Tomografia Computadorizada.