



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

DIAGNÓSTICO TARDIO DE CARCINOMA DE GLÂNDULA SALIVAR

FIGUEIRA, J. A. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); TEIXEIRA, L. N. (SLM - São Leopoldo Mandic); ARAÚJO, V. C. (SLM - São Leopoldo Mandic); FURUSE, C. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); DOS SANTOS, D. M. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); BIASOLI, E. R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); MIYAHARA, G. I. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); BERNABÉ, D. G. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Patologia e Propedêutica Clínica

O carcinoma adenoide cístico (CAC) é uma neoplasia maligna rara que surge das glândulas salivares menores, sendo o palato o local mais acometido. Geralmente se apresenta como um aumento de volume de crescimento lento e a dor é um achado clínico frequente. É comum em pacientes de meia idade, com discreta predileção por mulheres. Paciente do sexo feminino, 58 anos, foi encaminhada a clínica de Estomatologia da FOA-UNESP para avaliação de lesão em palato. A lesão surgiu a 4 anos, e durante este período a paciente foi atendida por 5 cirurgiões-dentistas diferentes que realizaram alguns procedimentos, como desgaste de sua prótese parcial removível superior devido traumatismo da lesão, extração de molar superior esquerdo pela hipótese de infecção odontogênica e solicitação de radiografias e tomografias, porém sem diagnóstico da lesão. Relatou também que durante este tempo a lesão teve períodos de crescimento lento e períodos de estagnação, e que devido ao crescimento exacerbado nos últimos meses procurou novamente atendimento e então foi encaminhada para a faculdade. Ao exame intra bucal foi observada a presença de extensa lesão nodular localizada em palato duro do lado esquerdo, com aproximadamente 4 cm, de limites bem definidos, superfície íntegra, base sésil e dolorida à palpação. As hipóteses diagnósticas foram de adenoma pleomórfico e CAC. Como conduta foi realizada biópsia incisional e o diagnóstico com base nos achados histopatológicos e imunoistoquímicos foi de CAC. A paciente foi encaminhada para tratamento oncológico no Centro de Oncologia Bucal (COB) da FOA-UNESP. Como tratamento foi realizada maxilectomia parcial e moldagem prévia a cirurgia para reabilitação com prótese obturadora maxilar. Atualmente a paciente encontra-se em acompanhamento oncológico, odontológico e psicológico no COB.

Descritores: Neoplasias Bucais; Carcinoma Adenoide Cístico; Diagnóstico Bucal.