

Atenção odontológica ao paciente com carcinoma epidermoide em palato mole

Dental care to the patient with squamous cell carcinoma of the soft palate

Victor Hugo **PATROCINIO**
Paulo Pereira do **NASCIMENTO**
Edilma Moraes da **SILVA**
Leticia Bandeira **PERUFFO**
Aline Almeida da Motta **PATROCINIO**
Renata Lanzoni de **OLIVEIRA**
Ellen Cristina **GAETTI JARDIM**

Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian - HUMAP. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS 79080-190 Campo Grande-MS, Brasil

O Carcinoma Epidermoide enquadra-se como uma das neoplasias maligna mais comum em região de orofaringe. Ocorrendo com maior frequência em pacientes leucoderma, sexo masculino, acima dos 50 anos de idade. O álcool e tabaco são dois fatores de risco mais significativos não só para a evolução da neoplasia, como também para seu prognóstico^{1,2}.

Deste modo, paciente gênero masculino, 62 anos, leucoderma, procedente de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, relata ser fumante há 40 anos, e fazer uso de bebida alcoólica todos os dias. Foi encaminhado de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ao setor de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, de um Hospital Universitário, com queixa de disfagia e odinofagia há cerca de dois meses, evoluindo com tumoração circunscrita vegetante de cerca de 2,5cm em orofaringe e com piora gradativa. Foi realizado biópsia da mesma, recebendo o diagnóstico de Carcinoma Epidermoide com estadiamento patológico de pT2, pN1, M0 e infiltração de cápsula. Deste modo a equipe de cabeça e pescoço optou pela exérese da lesão com esvaziamento ganglionar seletivo bilateral, níveis II, III e IV e preservação de nervo espinal, músculo esternocleidomastóideo e veia jugular externa. Associado ao tratamento oncológico a fim de adequação do meio bucal, o paciente também assistido pela equipe de Odontologia, ficando a cargo dos cuidados bucais do paciente bem como retorno pós-operatório em conjunto à equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Foram removidos todos os elementos dentais e manutenção dos aspectos de normalidade da cavidade bucal (Figura 1A a D).

O caso ressalta a importância do diagnóstico precoce que muitas vezes está atrelado ao atendimento odontológico inicial de lesões precursoras do câncer oral. É sabido que em pacientes com diagnóstico de carcinoma a cavidade bucal pode ser acometida por uma série de complicações tais como: disgeusia, mucosite, alterações em glândulas salivares como xerostomia ou sialorreia, infecções fúngicas, ulcerações, osterorradiocrecrose, dentre outras²⁻⁴. Deste modo, a presença de patologias malignas em orofaringe compromete em muito a deglutição, a fonação e consequentemente sua qualidade de vida. O atendimento a tais pacientes deve buscar devolver a função e permitindo seu retorno à sociedade produtiva⁵.

A necessidade da atenção odontológica prévia a todo e qualquer procedimento oncológico visa à manutenção da qualidade de vida do paciente a fim de evitar ou pelo menos minimizar o desconforto que tais complicações podem gerar. A odontologia hospitalar em conjunto com as demais especialidades da área da saúde visa acima de tudo incrementar qualidade de vida ao paciente.



Figura 1: A. Aspecto clínico inicial com presença de lesão exofítica em palato mole. B. Peça cirúrgica removida do palato mole. C: Aspecto pós-operatório imediato. Sutura em posição. D: Esvaziamento cervical à esquerda. Peça removida.

REFERÊNCIAS

1. Francio FF, Salum FG, Cherubini K, Soares LY, Figueiredo MAS. Perfil epidemiológico de portadores de carcinoma bucal do serviço de estomatologia hsl-PUCRS. Rev Odontol. Bras Central. 2011;20(55):308-312.
2. Neville BW, Damm DD, Alen CM, Bouquot JE. Patologia oral e maxilofacial. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.
3. Freitas DA, Caballero AD, Pereira MM, Oliveira SKM, Silva GPE, Hernandez CIV. Oral sequelae of head and neck radiotherapy. Rev CEFAC. 2011;13(6):1103-08.
4. Araujo TLC, Mesquita LKM, Vitorino RM, Macedo AKMN, Amaral RC, Silva TF. Manifestações bucais em pacientes submetidos a tratamento quimioterápico. Rev Cubana Estomatol. 2015;52(4):16-24.
5. Rocha-Buelvas A, Punalpa AJ. Manejo odontológico de las complicaciones orales secundarias al tratamiento oncológico con quimioterapia y radioterapia. CES odontol. 2011;24(2):71-8.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

AUTOR PARA CORRESPONDENCIA

Victor Hugo Patrocínio

victorhugopatrocínio@hotmail.com

Submetido em 01/08/2019

Aceito em 29/11/2019