

#024 Carcinoma epidermóide da língua – Apresentação atípica



Constança Monteiro Lopes*, Ana Cláudia Maurício,
João Viana Pinto, Manuel Guedes, Helena Silveira,
Mariana Magalhães Maia

ULS São João

Introdução: O carcinoma epidermóide é o tumor maligno mais frequente da cavidade oral e afeta geralmente homens com mais de 65 anos, com hábitos tabágicos e etílicos. Tem-se verificado, no entanto, um aumento da incidência deste tumor em mulheres jovens, sem os fatores de risco habituais. Na cavidade oral, surgem frequentemente na língua, porções posterolateral e ventre, como massas duras e indolores ou lesões ulcerativas. A disseminação linfática é comum, através dos gânglios dos níveis I a III, e metastiza à distância para o pulmão, fígado e osso. Consoante o estadiamento tumoral, a abordagem terapêutica consiste em cirurgia, com possibilidade de radio e quimioterapia, adjuvante ou neoadjuvante. **Descrição do Caso Clínico:** Doente de 38 anos, professora de flauta e saxofone, a amamentar, sem outros antecedentes ou hábitos relevantes, recorreu à urgência devido a úlcera da língua com 15 dias de evolução. Constatou-se a presença de uma lesão vegetante, de 15 milímetros, no terço médio do bordo lateral esquerdo da língua, bem delimitada, dolorosa e associada a otalgia e odinofagia desde há 2 meses. Foi submetida a biópsia incisional, que revelou um carcinoma epidermóide queratinizante moderadamente diferenciado, com invasão muscular. A lesão foi estadiada como cT2NxM0 e a doente foi submetida a hemiglossectomia esquerda e esvaziamento ganglionar cervical seletivo bilateral numa abordagem conjunta entre a Estomatologia e a Otorrinolaringologia. A análise histológica da peça cirúrgica mostrou margens livres de tumor, com lesão a mais de 5 milímetros (à exceção da inferior que foi alargada após exame extemporâneo), e ausência de invasão ganglionar, determinando uma lesão pT2N0M0. O pós-operatório decorreu com melhoria progressiva da sensibilidade da língua e excelente preservação da função de órgão. Atendendo aos resultados, a doente mantém vigilância. **Discussão e Conclusões:** O carcinoma da cavidade oral é comumente diagnosticado em fase avançada, dado que apenas se torna evidente ao atingir maior dimensão e invasão local. A invasão linfática acontece muito rapidamente, sendo frequente a necessidade de tratamento adjuvante após cirurgia. Neste caso, a rápida abordagem diagnóstica - apesar do desafio da apresentação clínica - e o tratamento precoce resultaram na excisão de um tumor não disseminado, através de uma cirurgia conservadora de órgão, sem necessidade de terapia adjuvante, o que minimizou a limitação funcional (e profissional) da doente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1253>

#025 Concordância entre diagnóstico clínico e histopatológico numa lesão da cavidade oral



Rita Maria Cabral*, Jessica Lourenço, Ana André Rodrigues,
Daniela Pereira, Cristina João, Jorge Guimarães

IPO Porto, ULS Santo António

Introdução: O carcinoma de células escamosas é o tipo de tumor maligno mais frequente na cabeça e pescoço, sendo 2 a 8% destes, uma variante do mesmo denominada carcinoma verrucoso. Esta entidade é uma variante clínica e histológica frequentemente encontrada na cavidade oral, com características morfológicas e citogenéticas específicas, que se distingue pelo seu crescimento proliferativo, localmente agressivo, mas com baixo potencial metastático. Apesar da sua etiologia não estar totalmente esclarecida os estudos existentes evidenciam o álcool e tabaco como os principais fatores de risco. **Descrição do Caso Clínico:** Doente do sexo masculino, 90 anos, autónomo, com antecedentes de hipertensão arterial, referenciado por crescimento recente de uma lesão verruciforme do bordo lateral esquerdo da língua com cerca de um ano de evolução. Encaminhado para a consulta de cirurgia, a pedido do doente, para exérese da lesão por incomodo local e interferência com a qualidade de vida, no entanto com resultado prévio de uma biópsia no exterior compatível com papilomatose. Clinicamente doente apresentava uma lesão verrucosa exofítica do bordo lateral esquerdo e terço anterior da língua, com cerca de 3 centímetros de maior diâmetro, com invasão superficial do bordo da língua. Sem adenopatias cervicais palpáveis. A consulta de grupo multidisciplinar foi o passo seguinte, e apesar do diagnóstico histopatológico prévio benigno, o doente foi proposto para a exérese da mesma e realizado estadiamento da doença. Após verificação de ausência de metástases, foi proposto tratamento cirúrgico sem tratamento cervical profilático. Foi realizada uma glossectomia parcial esquerda, sem intercorrências, com histologia compatível com carcinoma espinocelular verrucoso, pT1 G1, com margens superiores a 5 milímetros e tomada a posterior decisão de vigilância clínica. **Discussão e Conclusões:** O diagnóstico precoce do cancro é fundamental para o melhor prognóstico da patologia, e é de extrema importância identificar e referenciar atempadamente lesões potencialmente malignas. O carcinoma verrucoso oral é de usual difícil diagnóstico pelas suas características clínico-histológicas semelhantes a outras lesões de tipo verruciformes. Para a sua correta realização é imprescindível uma anamnese criteriosa e um exame físico minucioso, acrescido, quando necessário, pelos exames complementares que aumentam a acuidade diagnóstica, confirmados ou não pela histopatologia.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1254>