

Carcinoma espinocelular em lábio: relato de caso

Lovison, M. F.¹; Grossi, L. D.¹; Furuse, C.²; Rubira-Bullen, I.R.F.¹; Tijoe, K. C.¹

¹ Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

² Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

O carcinoma espinocelular (CEC) corresponde a 94% de todas as malignidades bucais. É mais frequente em homens de 50-60 anos, sua média anual de incidência é estimada em 275.000 novos casos e língua, lábios e assoalho de boca são os sítios mais acometidos. Um paciente, gênero masculino, 81 anos procurou atendimento pois queixava-se de desconforto causado por uma “bolinha no lábio”. Durante a anamnese o paciente relatou não ser etilista, não ser fumante e não fazer o uso de drogas. Relatou também que já havia procurado atendimento anteriormente, quando a lesão era menor e, na época, foi realizada uma biópsia incisional com diagnóstico final de queilite actínica. Após o primeiro atendimento, não houve acompanhamento e em dois anos a lesão evoluiu. A histórica médica do paciente incluía hipertensão arterial sistêmica, câncer de próstata tratado há mais de 15 anos e os medicamentos em uso pelo paciente eram hidroclorotiazida, acetato de ciproterona, losartana e bepantol para os lábios. O diagnóstico presuntivo foi de CEC e queratoacantoma. A análise microscópica da biópsia incisional revelou proliferação de células escamosas malignas invadindo o tecido conjuntivo subjacente. As células neoplásicas exibiram pleomorfismo celular e nuclear e mitoses atípicas. O diagnóstico final foi carcinoma espinocelular. Conclui-se que o conhecimento e acompanhamento de lesões potencialmente malignas são essenciais no diagnóstico precoce de câncer bucal.