

A importância do rigor em diagnóstico de neoplasia bucal

Nogueira, B. P.¹, Tobias, M.A.S.¹, Oliveira, D. T.¹, Santos, P.S.S.¹

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

O carcinoma espinocelular (CEC) representa mais de 90% dos casos de câncer de boca. O diagnóstico, na maioria das vezes, é feito nos estádios mais avançados, em decorrência da falta de efetividade em realizar o diagnóstico precoce. Dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento desta doença, estão: indivíduos do sexo masculino, pele clara, faixa etária acima dos 50 anos, frequente exposição solar, etilismo e tabagismo. Neste relato de caso, um homem de 70 anos, branco, com a queixa “dor no meio do céu da boca quando colocava a dentadura” relata o surgimento de ulceração em região posterior esquerda de palato, com histórico de um mês. Após procurar um cirurgião-dentista, foi orientado a suspender o uso da prótese e realizar bochechos com digluconato de clorexidina 0.12% por 15 dias. Relata consumo de bebida alcoólica frequente, tabagismo (30 cigarros por dia, durante 40 anos). Ao exame físico, três úlceras em palato de formato ovóide e contorno regular, bordas elevadas, coloração avermelhada com pontos esbranquiçados, consistência endurecida de dimensão entre 1 e 1,5cm e sintomatologia dolorosa. Realizada biópsia incisional por punch em cada uma das lesões. A microscopia revelou presenças de ilhotas e cordões epiteliais neoplásicos com padrão de invasão no tecido conjuntivo, presença de células com pleomorfismo moderado, hipercromatismo e diversas mitoses atípicas, além da formação de pérolas córneas. Por fim, observou-se um tecido conjuntivo de intenso infiltrado inflamatório mononuclear e a presença de um epitélio estratificado pavimentoso hiperplásico na mucosa bucal, confirmando o diagnóstico de Carcinoma Espinocelular. O caso apresentado evidencia a importância de um exame clínico eficiente, com a obtenção de todas as informações na anamnese e das características clínicas da lesão manifestada em boca. Diversas características eram compatíveis com o diagnóstico de CEC e por isso, foi realizado o exame anatomopatológico, afim de confirmar a suspeita.