

Cristina Moreira<sup>1</sup>, Isabel Magalhães<sup>2</sup>, Carina Ramos<sup>2</sup>, Teresa Corrales<sup>3</sup>, Sónia Viegas<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Interna de Formação Especializada em Estomatologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

<sup>2</sup> Interna de Formação Especializada em Estomatologia, Centro Hospitalar Universitário de São João

<sup>3</sup> Assistente Hospitalar de Estomatologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

<sup>4</sup> Assistente Hospitalar Graduada de Estomatologia e Diretora de Serviço, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

## Introdução:

Os linfomas constituem uma patologia maligna heterogénea do sistema linfático, caracterizada pela proliferação de células linfóides ou seus precursores.<sup>1,2,3</sup>

Representam aproximadamente 2,2% de todas as neoplasias malignas da cabeça e pescoço, sendo apenas

ultrapassados pelo carcinoma epidermóide.<sup>1,2,4,5</sup>

O seu diagnóstico pode ser desafiante por poderem mimetizar diversas patologias, como por exemplo: abscesso odontogénico, doença periodontal, osteomielite ou mesmo outras neoplasias.<sup>1,4</sup>

## Descrição do caso clínico:

- Género feminino, 87 anos

- Antecedentes Pessoais:

- HTA, hipotiroidismo e fibrilhação auricular

- Recorreu ao Serviço de Urgência por:

- Tumefação submandibular direita dolorosa, com 2 meses de evolução
- Agravamento nas últimas 3 semanas, após extração dentária no 4º quadrante
- Havia cumprido antibioterapia sem melhoria (Amoxicilina+Ácido Clavulânico e depois Clindamicina)
- **TC maxilo-facial:** lesão polilobulada a circunscrever cavidade de extração dentária de molar do 4º quadrante, estendendo-se até ao espaço mastigador e parafaríngeo, com múltiplas coleções nodulares hipodensas, compatível com **coleção Inflamatória/abcedada**

- Internamento no Serviço de Cirurgia Plástica:

- Antibioterapia e.v. (Pip-Tazo e Metronidazol empíricos)
- Ao 4º dia de internamento, por ausência de melhoria clínica, feito pedido de **Colaboração por Estomatologia:**
  - Tumefação submandibular direita volumosa, dura, sem sinais inflamatórios ou flutuação (**Fig. 1 e 2**)
  - Intraoralmente sem drenagens ou abaulamentos
  - Discutido caso com **Radiologia**
  - **TC maxilo-facial com contraste:**
    - Volumosa lesão expansiva submandibular direita, com cerca de 7cm de maior diâmetro, polilobulada, heterogénea, estendendo-se para o espaço mastigador e parafaríngeo, com efeito de massa, **não sendo possível excluir neoplasia maligna (Fig. 3 a 6)**
  - **Biópsia aspirativa (citologia e Imunohistoquímica):**
    - Células malignas, processo linfoproliferativo
  - **Core-biopsy guiada por TC:**
    - Linfoma Difuso de Grandes Células B

- Consulta de Hemato-Oncologia: Quimioterapia



Fig.1 e 2 – Exame objetivo extraoral. Assinalada tumefação submandibular direita.

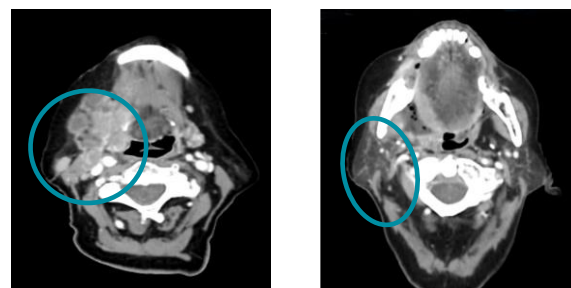


Fig.3 e 4 – TC maxilo-facial com contraste, cortes coronais. Assinalada lesão expansiva submandibular direita.

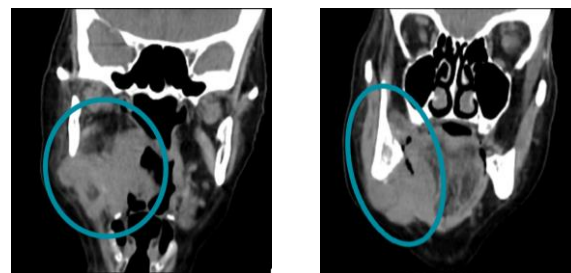


Fig. 5 e 6 – TC maxilo-facial com contraste, cortes sagitais. Assinalada lesão expansiva submandibular direita

## Discussão e conclusões:

Os linfomas não apresentam predileção de género e manifestam-se habitualmente após a 7ª década de vida.<sup>5</sup>

Os achados intraorais mais frequentes incluem ulcerações, dor, edema e mobilidade dentária, enquanto extraoralmente se pode objetivar assimetria facial e linfadenopatias cervicofaciais, mimetizando outras patologias e levando muitas vezes a longos e ineficazes cursos de antibióticos, como neste caso.<sup>1,2,3,5</sup>

O atraso no diagnóstico e o tratamento incorreto conduzem, inevitavelmente, ao agravamento do prognóstico.<sup>1,2,4</sup>

É necessária elevada suspeição clínica, sendo que a imagiologia também ajuda a orientar o diagnóstico. Contudo, a confirmação requer exame anatomopatológico.<sup>1,3,4</sup>

O Linfoma B Difuso de Grandes Células é considerado um subtipo agressivo e de curso clínico varável, embora remissões iniciais de 60-80% sejam relatadas com quimioterapia.<sup>5</sup>

Pela sua raridade, todos os relatos de casos são importantes para aumentar o conhecimento médico acerca desta temática.<sup>2</sup>

## Referências bibliográficas:

- [1] Silva TD, *et al.*. Oral manifestations of lymphoma: a systematic review. *Ecancermedicallscience* 2016; 10:665.
- [2] Guevara-Canales JO, *et al.*. Systematic review of lymphoma in oral cavity and maxillofacial region. *Acta odontologica latinoamericana* : AOL 2011;24:245-50.
- [3] Zapater E, *et al.*. Malignant lymphoma of the head and neck. *Oral diseases* 2010;16:119-28.
- [4] Kammerer PW, *et al.*. Multiple primary enoral soft tissue manifestations of a Hodgkin lymphoma--case report and literature review. *Oral and maxillofacial surgery* 2013;17:53-7.
- [5] Kemp S, *et al.*. Oral non-Hodgkin's lymphoma: review of the literature and WHO classification with reference to 40 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2008;105:194-201.