

Cristina Moreira¹, Mariana Maia², Joaquim Ferreira², Teresa Corrales³, Lia Jorge³, Sónia Viegas⁴

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

² Interna(o) de Formação Especializada em Estomatologia, Centro Hospitalar Universitário de São João

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

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

Introdução:

O aparecimento crescente de tumores primários múltiplos tem despertado cada vez mais interesse e poderá, em parte, ser explicado pela melhoria dos exames complementares de diagnóstico e das terapêuticas disponíveis.¹

Os tumores síncronos partilham fatores etiológicos comuns (principalmente o tabaco e o álcool) e discute-se atualmente o papel da suscetibilidade genética, da nutrição e do estado imunológico.¹⁻⁵

O carcinoma de células escamosas (CCE) da cabeça e pescoço é acompanhado por um segundo tumor primário (da cabeça e pescoço, esôfago ou pulmão) em 10-40% dos casos.^{6,7} No caso do tumor do pulmão, o tipo histológico mais comum é o CCE, sendo o adenocarcinoma e o carcinoma de pequenas células menos comuns.⁷

Descrição do caso clínico:

- Género masculino, 65 anos
- Antecedentes Pessoais:
 - Apneia do sono
 - Fibrilhação auricular
 - **Tabagismo** (45UMA)
- Em estudo por **massa hilar direita**
- **Broncofibroscopia** com **lavado broncoalveolar** e **biópsias**
 - **Adenocarcinoma do pulmão**
- PET de estadiamento
 - **Metástases** pulmonares esquerdas, ganglionares bronco-hilares direitas e mediastínicas, da suprarrenal direita e ósseas (úmero e omoplata direitas, costelas, ilíacos e fémur esquerdo)
 - **Hipercaptação mandibular esquerda**



Fig.1 – Exame objetivo extraoral. Assinalada tumefação submandibular esquerda.

- **Consulta de Estomatologia**
- Objetivamente:
 - Tumefação submandibular esquerda, **dura** e **aderente** aos planos profundos (Fig. 1)
 - Lesão **ulcerada, friável**, com cerca de 40x20mm, no rebordo alveolar do 3º quadrante (Fig. 2)
- **Biópsia incisional** da lesão
 - Histologia: **Carcinoma epidermóide invasivo**



Fig.2 – Exame objetivo intraoral: lesão ulcerada, friável, no rebordo alveolar do 3º Q.

- Reunião multidisciplinar
 - Assumiu-se que a metastização difusa seria de origem pulmonar (e não de origem oral)
 - Tratamento primário da neoplasia do pulmão
 - Estadiamento da neoplasia da mandíbula (TC maxilofacial e pescoço e citologia cervical).

Discussão e conclusões:

Tumores síncronos representam não só um desafio à compreensão da carcinogénese oral, mas também um problema clínico importante pelo impacto na qualidade de vida e sobrevida global.⁷

Este caso pretende alertar a comunidade médica para esta temática cada vez mais presente na prática clínica diária, quer pela evolução nos tratamentos oncológicos e consequente

aumento da esperança de vida, quer pela melhoria nos métodos complementares de diagnóstico.

É necessário mais estudos para encontrar fatores de risco e marcadores genéticos e histopatológicos que possam identificar doentes de elevado risco que possam beneficiar de programas de rastreio, quimioprevenção e tratamento precoce.⁴⁻⁶

Referências bibliográficas:

- [1] Li F, Zhong WZ, Niu FY, Zhao N, Yang JJ, Yan HH, et al. Multiple primary malignancies involving lung cancer. *BMC cancer* 2015;15:696.
- [2] Liu YY, Chen YM, Yen SH, Tsai CM, Perng RP. Multiple primary malignancies involving lung cancer-clinical characteristics and prognosis. *Lung cancer* 2002;35:189-94.
- [3] Aguilo R, Macia F, Porta M, Casamitjana M, Minguella J, Novoa AM. Multiple independent primary cancers do not adversely affect survival of the lung cancer patient. *European journal of cardio-thoracic surgery: official journal of the European Association for Cardio-thoracic Surgery* 2008;34:1075-80.
- [4] Eckardt A. Clinical impact of synchronous and metachronous malignancies in patients with oral cancer. *International journal of oral and maxillofacial surgery* 1993;22:282-4.
- [5] Cianfriglia F, Di Gregorio DA, Manieri A. Multiple primary tumours in patients with oral squamous cell carcinoma. *Oral oncology* 1999;35:157-63.
- [6] Schwartz LH, Ozsahin M, Zhang GN, Touboul E, De Vataire F, Andolenko P, et al. Synchronous and metachronous head and neck carcinomas. *Cancer* 1994;74:1933-8.
- [7] Licciardello JT, Spitz MR, Hong WK. Multiple primary cancer in patients with cancer of the head and neck: second cancer of the head and neck, esophagus, and lung. *International journal of radiation oncology, biology, physics* 1989;17:467-76.