

# PAPILOMA ESCAMOSO: CASO CLÍNICO

CAROLINA DIAS DA SILVA<sup>1</sup>, MAFALDA CUNHA GOMES<sup>1</sup>, FILIPE COIMBRA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

<sup>2</sup>Professor Auxiliar com Agregação da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto



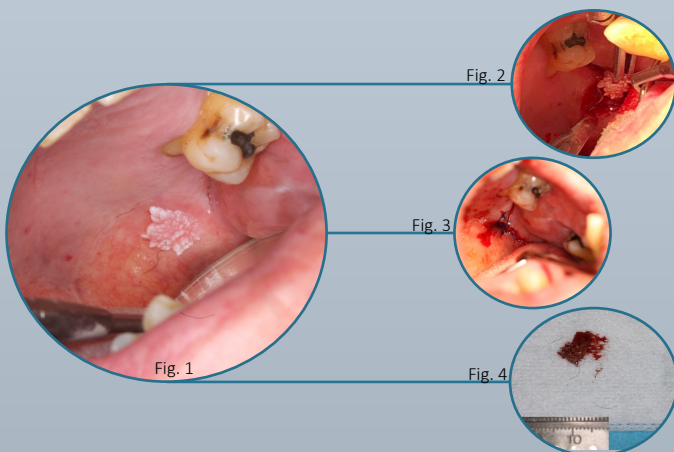
## INTRODUÇÃO

O Papiloma escamoso é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado. Clinicamente é caracterizado por ser um nódulo macio, indolor e exófito, geralmente pediculado e com numerosas proliferações digitiformes. Estas proliferações podem ser pontudas ou embotadas, conferindo uma aparência em “couve-flor” ou verrucosa.

As lesões na cavidade oral são comuns, de proliferação lenta e assintomática, e afeta homens e mulheres na faixa etária entre os 30 e 50 anos. Os locais preferencialmente afetados incluem a língua, lábios e palato mole. Embora seja de etiologia desconhecida, alguns casos podem estar infetados pelo vírus HPV (Papiloma Vírus Humano).

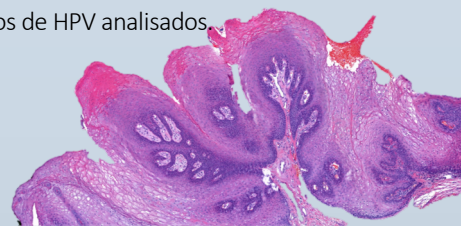
## DESCRICÇÃO DO CASO CLÍNICO

Mulher caucasiana, de 68 anos, com tumor exófito pediculado e de cor esbranquiçada, com cerca de 1cm de diâmetro, localizado no palato mole na zona do dente 28 (Fig.1). Diagnóstico clínico: Papiloma Escamoso.



## DISCUSSÃO

Foi realizada a biópsia excisional da lesão com margem de segurança de 2 mm (Fig. 2) e esta foi encaminhada para o Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto (IPATIMUP) para estudo anátomo-patológico. O resultado do relatório foi positivo para a presença de um papiloma escamoso. A morfologia observada não permite confirmar nem excluir infeção por HPV, sugerindo-se a realização de um estudo molecular. A deteção do vírus HPV é importante, pois no caso de infeção, deve fazer-se o despiste de carcinoma da orofaringe e nasofaringe. O resultado do estudo molecular foi negativo para todos os tipos de HPV analisados.



## CONCLUSÃO

O diagnóstico clínico foi confirmado tratando-se de um papiloma escamoso que não estava infetado pelo vírus HPV pelo que não há necessidade de despistar carcinomas da orofaringe e nasofaringe.

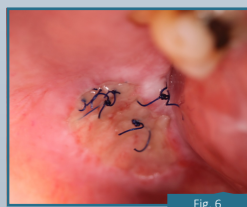


Fig. 6



Fig. 7

## REFERÊNCIAS

Neville B, Damm D, Allen C, Bouquot J. Patologia Oral E Maxilofacial. 3ª ed, pp 363-365.

Chaitanya P, Martha S, Punithvathy R, Reddy M. Squamous Papilloma on Hard Palate: Case Report and Literature Review. Int J Clin Pediatr Dent 2018; 11(3):244-246.

Soares N, Moisés B, Oliveira A, Guedes C. Papiloma Escamoso da Cavidade Bucal. Revista de Odontologia Contemporânea 2019; 3(1 Supl 1):11.

