

Constança Monteiro Lopes ¹, Ana Cláudia Maurício ¹, João Viana Pinto ², Manuel Guedes ¹, Helena Silveira ², Mariana Magalhães Maia ¹

¹Serviço de Estomatologia, ULS de São João

²Serviço de Otorrinolaringologia, ULS de São João



constancamariamlopes@gmail.com

Introdução

O carcinoma epidermóide é o tumor maligno mais frequente da cavidade oral e afeta geralmente homens com mais de 65 anos, com hábitos tabágicos e/ou etílicos. Tem-se verificado, no entanto, um aumento da incidência deste tumor em mulheres jovens e saudáveis, sem os fatores de risco habituais.

Na cavidade oral, surge mais frequentemente na língua, porção posterolateral e ventre, manifestando-se como massas duras e indolores ou lesões ulcerativas. A disseminação linfática é comum, acometendo os gânglios cervicais dos níveis I a III, e a metastização à distância é comum no pulmão, no fígado e no osso. A abordagem terapêutica consiste em cirurgia, com necessidade ou não de radio e quimioterapia, adjuvante ou neoadjuvante.

Descrição do caso clínico

Doente do sexo feminino, com 38 anos, professora de flauta e saxofone. Sem outros antecedentes patológicos ou hábitos relevantes.

Observada na urgência por úlcera da língua com 15 dias de evolução, sensação de otalgia e odinofagia com 2 meses de evolução.

Submetida a biópsia incisional

Realizou ressonância da face, tomografia cervicofacial e torácica

cT2NxM0

Submetida a glossectomia parcial à esquerda e esvaziamento ganglionar cervical seletivo bilateral

pT2N0M0R0

Vigilância

O pós-operatório decorreu com melhoria progressiva da sensibilidade da língua e excelente preservação da função de órgão.

Fig. 1 Aspeto da lesão observada no serviço de urgência



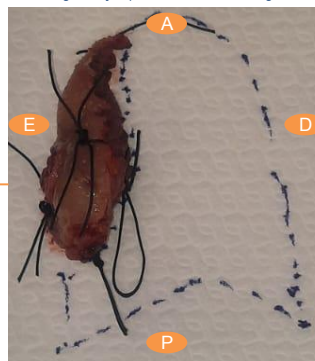
Lesão vegetante, com 15mm, no 1/3 médio do bordo lateral esquerdo da língua, bem delimitada, dolorosa.

Fig. 2 Aspeto da lesão após biópsia incisional



Carcinoma epidermóide queratinizante moderadamente diferenciado, com invasão muscular.

Fig. 3 Peça operatória referente à língua



Margens livres de tumor. Dimensão supero-inferior 1,4cm. Ausência de invasão ganglionar.

Fig. 4 Aspeto da área intervencionada aos 7 meses de pós-operatório



Fig. 5 Vídeo da mobilidade lingual aos 7 meses de pós-operatório

Discussão e conclusões

O carcinoma da cavidade oral é comumente diagnosticado numa fase avançada, uma vez que muitas vezes só se torna evidente quando atinge uma grande dimensão com invasão local. A invasão linfática acontece muito rapidamente e é frequente a necessidade de tratamento adjuvante - com radioterapia e quimioterapia - após cirurgia. Neste caso, a rápida abordagem diagnóstica, apesar do desafio da apresentação clínica, e o tratamento precoce resultaram na excisão de um tumor não disseminado, com uma cirurgia conservadora de órgão, sem necessidade de terapia sistémica adjuvante, o que permitiu minimizar consideravelmente a limitação funcional da doente, bem como a sua vida profissional.