

Excisão de Schwannoma intraoral e reconstrução com retalho local - Relato de Caso Clínico

Diogo Pinto¹; José Pedro Barbosa^{1, 3}; Constança Lopes¹; Henrique Silva Maia¹;

Joana Barata Paiva^{1, 3}; Carlos Faria^{1, 2, 3, 4}

1 - Unidade Local de Saúde de São João, Serviço de Estomatologia

2 - Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto

3 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

4 - Instituto Universitário de Ciências da Saúde

XLV 2025
CONGRESSO
ANUAL SPEMD

4



Apresentador: José Pedro Barbosa
Contacto: diogopinto@outlook.pt

INTRODUÇÃO

O Schwannoma é uma neoplasia benigna encapsulada derivada das células de Schwann onde menos de 1% dos casos ocorrem na cavidade oral (1).

Clinicamente manifesta-se como uma massa assintomática bem delimitada e de crescimento lento, podendo causar em estádios avançados disfagia (2, 3). O diagnóstico requer confirmação histológica pela presença de áreas típicas Antoni A com corpos de Verocay e Antoni B e imunopositividade para a proteína S-100 (4, 5).

O tratamento consiste na excisão cirúrgica completa com margens de segurança, sendo a recidiva e transformação maligna rara (1, 3).

Apresentamos um caso clínico onde foi realizada a excisão de Schwannoma do palato mole e reconstrução local com evolução pós-operatória muito satisfatória e sem evidência de recorrência da lesão.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

- Mulher, 69 anos, sem antecedentes médicos relevantes.



Figura 1

- Referenciada por massa com 2 cm no palato mole com seis meses de evolução a condicionar dor, disfagia e prejuízo psicossocial. Sem adenopatias cervicais.

- Biópsia Incisional:

- Neoplasia de crescimento expansivo constituída por feixes de células fusiformes com paliçada nuclear (corpos de Verocay), sem atipias, necrose ou mitoses;
- Positividade para proteína S-100.

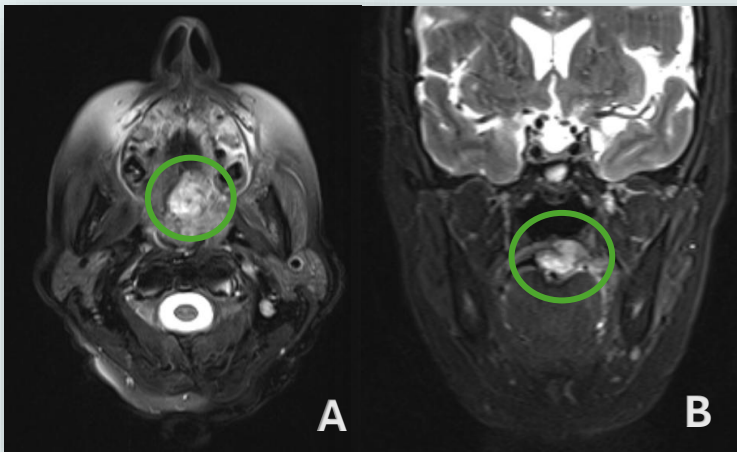


Figura 2

- A ressonância magnética em T2 evidenciou lesão nodular bem delimitada sem invasão local ou disseminação perineural;
- (A) Corte Axial. (B) Corte Coronal.

- Tratamento sob Anestesia Geral:

- Excisão cirúrgica completa com margens livres;
- Reconstrução do defeito mucoso com retalhos locais do palato mole e úvula.

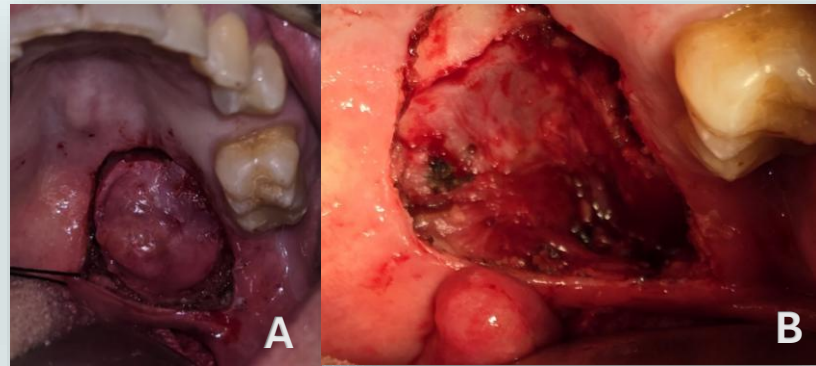


Figura 3

- Imagens intraoperatórias:

- (A) Delimitação da área a remover com bisturi elétrico;
- (B) Lesão removida com bisturi elétrico e lâmina fria.

- Pós-operatório sem intercorrências, ausência de dor, ausência de edema, ausência de exsudatos, sem deiscência de ferida e com retalhos bem vascularizados.



Figura 4

- 6 meses de pós-operatório:
- Assintomática;
- Fonética e deglutição adequadas;
- Sem recidiva clínica ou imagiológica.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Apesar da raridade do Schwannoma do palato mole, deve integrar o diagnóstico diferencial de lesões orais. A abordagem cirúrgica com excisão completa, associada à reconstrução com retalhos locais, demonstrou ser eficaz e segura, proporcionando excelente prognóstico e preservação funcional. O uso de retalhos locais contribuiu decisivamente para a ausência de comorbidades pós-operatórias e para uma notável melhoria na qualidade de vida da doente.

REFERÊNCIAS

1. Peraza Labrador AJ, et al. Gnathic Schwannomas: A Report of Two Cases and Systematic Review of the Literature. Head Neck Pathol. 2023;17:984-99.
2. Dokania V, et al. Palatal Schwannoma: An Analysis of 45 Literature Reports and of an Illustrative Case. Int Arch Otorhinolaryngol. 2019;23:e360-e70.
3. Salehinejad J, et al. Intraoral ancient schwannoma: A systematic review of the case reports. Dent Res J (Isfahan). 2017;14:87-96.
4. Khalele BA. Schwannoma of the hard palate: A case report and a systematic review of literature. Future Dental Journal. 2018;4:30-5.
5. Santana N, et al. An update on oral peripheral nerve sheath tumors. J Oral Maxillofac Pathol. 2022;26:541-52.