

Mobilidade de implante dentário como apresentação inicial de melanoma mucoso: caso clínico

Gonçalo Menezes Sanhudo, Bibiana M. Assunção, Mariana Magalhães Maia,
Diogo S. Pinto, Bruna Cordeiro, Iara Queirós Pereira

Serviço de Estomatologia da ULS São João



• Introdução:

O melanoma mucoso é uma neoplasia maligna agressiva rara com origem nos melanócitos, correspondendo a cerca de 1% dos melanomas, dos quais aproximadamente 50% afetam a cabeça e pescoço. Não existem fatores de risco identificados para o seu desenvolvimento. As localizações de difícil visualização contribuem para um diagnóstico tardio.

• Descrição do Caso Clínico:

61 anos, sexo masculino.

Mobilidade do implante dentário (topografia de 21) e dor ligeira há 5 meses

Agravamento progressivo da mobilidade, passando a afetar os dentes anteriores do 1ºQ e aparecimento de manchas escuras na gengiva com hemorragia durante a escovagem.



Médico Dentista pediu CBCT que relatou: “Extensa área hipodensa, osteolítica, infiltrativa, de limites mal definidos, a estender da região de 16 ao pré-molar superior esquerdo e terço médio/posterior do palato, com aumento de volume em tecido mole no local, a destruir completamente o processo alveolar e osso palatino da região do dente 14 ao implante de 21 (aspeto de dentes flutuantes), com destruição do soalho da fossa nasal, rompimento das paredes dos seios maxilares (anteriores, laterais, mediais e soalhos), com comunicações buco-nasal e buco-sinusais associadas, a envolver o forame/canal incisivo, sugestiva de lesão de natureza neoplásica. (...)”

Encaminhado ao SU de Estomatologia: mobilidade em bloco do dente 14 ao implante de 21 e três áreas de mucosa escurecida: adjacente a 21, palato e fundo do vestíbulo do 1ºQ

Realizada biópsia incisional e iniciado o estadiamento urgente.

O estudo histopatológico confirmou o diagnóstico de melanoma mucoso.

• Discussão e Conclusões:

Este caso evidencia a apresentação insidiosa e o comportamento localmente agressivo do melanoma mucoso oral, uma neoplasia rara, de prognóstico desfavorável. A mobilidade dentária progressiva e as alterações peri-implantares podem mascarar o diagnóstico, contribuindo para atrasos na referência. A presença de lesões pigmentadas associadas a destruição óssea extensa deve suscitar suspeita de malignidade e motivar biópsia urgente. O reconhecimento dos sinais de alarme é essencial, já que o diagnóstico precoce é o principal fator modificável que melhora o prognóstico destes doentes.