Diagnóstico concomitante de Carcinoma Espinocelular e Leucoplasia Verrucosa Proliferativa em palato: Relato de caso clínico

Autor(res)

Audrey Foster Lefort Rocha
Nicoly Do Amaral Machado
Lucas Gabriel Mantovani
Marina Paraluppi
Matheus Da Silva Barreto
Amanda Maria Da Silva Dos Santos
Ezequiel Ortiz Rosa

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIAS E TECNOLOGIA DE SOROCABA

Introdução

O carcinoma espinocelular (CEC) é uma condição séria, representando cerca de 95% dos casos de câncer de boca, o que o coloca no patamar de um problema de saúde pública mundial.
A etiologia do CEC é classificada como multifatorial, o que significa que diversos elementos podem contribuir para a sua instalação. Dentre os fatores de risco, o tabagismo e o etilismo merecem destaque especial, principalmente quando ocorrem de forma associada.

Clinicamente, o CEC geralmente se manifesta como uma lesão ulcerada e indolor. É crucial notar que esta lesão tende a ser persistente, frequentemente apresentando endurecimento e infiltração periférica. Visualmente, pode estar acompanhada de manchas esbranquiçadas ou avermelhadas.
Já a de Leucoplasia Verrucosa Proliferativa (LVP) é classificada como uma Desordem Potencialmente Maligna Oral (DPMO) conhecida por ser uma lesão multifocal e progressiva, com um alto índice de malignização e recorrências, chegando a 74% em alguns estudos de acompanhamento.
Uma regra de ouro que pode auxiliar significativamente no nosso diagnóstico é a não cicatrização espontânea da lesão em um período de 15 dias.

Especificamente, o Carcinoma Espinocelular localizado na região do palato é conhecido por seu caráter muito agressivo. Infelizmente, devido à sua localização mais posterior, é comum que a lesão ocasione um diagnóstico tardio, o que inevitavelmente impacta nas chances de sobrevida do nosso paciente. Este relato visa, portanto, ilustrar a importância da vigilância e do manejo multidisciplinar nesses casos desafiadores.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo apresentar e discutir um caso clínico de diagnóstico concomitante de Carcinoma

Espinocelular (CEC) e Leucoplasia verrucosa proliferativa (LVP) em palato, analisando detalhadamente seus aspectos clínicos e as abordagens de tratamento adotadas, além de correlacionar estas informações com os estudos e a literatura científica disponível.

Material e Métodos

O presente estudo baseia-se em um relato de caso que ilustra o diagnóstico e tratamento de CEC e LVP em palato. A paciente em questão era do gênero feminino, com 88 anos de idade. Ela buscou a clínica relatando dor e desadaptação ao utilizar sua prótese total superior.

Durante o exame clínico minucioso, foram identificadas lesões que acometiam as regiões do palato duro e palato mole. As áreas de acometimento das ulcerações apresentavam placas brancas múltiplas nas regiões anterior e posterior do palato esquerdo, além da presença de placa branca em mucosa jugal direita.

Para a confirmação diagnóstica, a paciente foi submetida a uma biópsia incisional em duas áreas distintas. A primeira biópsia foi realizada em uma placa branca verrucosa localizada na região anterior do palato, lado esquerdo, e revelou o diagnóstico de leucoplasia verrucosa proliferativa. A segunda área biopsiada, uma região ulcerada no palato mole esquerdo, foi a que confirmou o diagnóstico de carcinoma espinocelular.

Após a confirmação histopatológica do CEC, a paciente foi imediatamente encaminhada ao cirurgião de cabeça e pescoço. O plano terapêutico escolhido para este caso foi multimodal, combinando excisão cirúrgica seguida de sessões de radioterapia.

O acompanhamento odontológico se manteve em conjunto com o serviço médico, sendo a equipe de Odontologia responsável primariamente pela adequação bucal antes do início do tratamento principal.

Resultados e Discussão

A confirmação do diagnóstico de CEC exige uma resposta terapêutica imediata, e o acompanhamento do cirurgião-dentista (CD) é essencial para a qualidade de vida do paciente ao longo de todo o processo.

Como discutido, o CEC em região de palato tem um prognóstico mais reservado. Nossa maior responsabilidade, como profissionais, é a realização de uma boa anamnese e um exame clínico detalhado para garantir o diagnóstico precoce. O diagnóstico em tempo hábil proporciona não apenas um melhor prognóstico e a possibilidade de cura, mas também uma melhor qualidade de vida para o paciente.

O tratamento multimodal escolhido (cirurgia seguida de radioterapia) é potente, mas impõe desafios significativos ao meio bucal. Durante a aplicação da radioterapia em região de cabeça e pescoço, o paciente frequentemente desenvolve lesões de mucosite.

Neste caso, a atuação da equipe de Odontologia foi vital na gestão dos efeitos colaterais. O acompanhamento possibilitou a orientação de higiene à família e, crucialmente, a aplicação de sessões de laserterapia (fotobiomodulação) para minimizar e tratar as lesões de mucosite. A paciente relatada apresentava lesões ulceradas e dolorosas em diversas regiões, incluindo palato, mucosa jugal bilateral e dorso lingual.

A fotobiomodulação é uma ferramenta de grande valor, pois sua utilização na paciente, não só auxiliou no processo de reparação tecidual e proporcionou menor sensibilidade, mas também foi fundamental para evitar uma possível pausa no tratamento de radiação. Interrupções no tratamento de radiação podem ocorrer devido às graves consequências causadas ao meio oral, o que poderia comprometer o sucesso terapêutico global.
Este caso reforça que, após a confirmação do diagnóstico, a equipe de odontologia opera em conjunto com o serviço médico, exercendo um papel de cuidado holístico que impacta diretamente na adesão do paciente ao tratamento e, consequentemente, em seu desfecho clínico.

Conclusão

O CEC em palato é um tumor de caráter muito agressivo, e sua localização posterior é um fator limitante que pode levar ao diagnóstico tardio e à redução da sobrevida. Portanto, é imperativo que o cirurgião-dentista demonstre extrema vigilância em seus exames clínicos. O diagnóstico precoce é a chave para oferecer ao paciente não apenas um melhor prognóstico, mas a possibilidade de cura e uma substancial melhora na qualidade de vida. Além disso, o manejo odontológico de suporte, como a laserterapia, prova-se essencial no sucesso e na continuidade do tratamento oncológico.

Referências

1. Gaetti-Jardim EC, Pereira CCS, Guastaldi FPS, Shinohara EH, Garcia Junior IR, Gaetti-Jardim junior E. Carcinoma de células escamosas de grandes dimensões. Revista Odontológica de Araçatuba 2010; 31(2): 09-13.

2. Valle CN, Passos RMM, Gonçalves JTCL, Gomes C, Bastos AMTN, Guedes VR. Carcinoma espinocelular oral: um panorama atual. Rev Pat Tocantins. 2016; 3: 82-102.

3. Feitosa, TFS et al. RvAcBO, 2019; 8(3):142-1453.