



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2255>

DCCL-029

Recidiva de carcinoma espinocelular de lábio: relato de caso

Fernandes VS, Tomo S, Santos IS, Figueira JA, Felipini RC, Bernabé DG, Biasoli ER, Miyahara GI

Área: Protedêutica

O tabagismo e o etilismo são os principais fatores de risco associados ao carcinoma espinocelular (CEC) na região de cabeça e pescoço; e outros fatores como a exposição solar crônica estão associados ao CEC de lábio inferior. Paciente de 72 anos, sexo feminino, compareceu para atendimento em clínica de Estomatologia queixando-se de um “caroço” que surgiu há cerca de 20 dias na gengiva, impedindo o uso da prótese total inferior, com manifestação dolorosa espontânea e estimulada irradiando para a região do ouvido direito. Na anamnese, a paciente relatou que seu pai fora diagnosticado com câncer de lábio superior e tratado por remoção cirúrgica, porém, sofreu por recidiva do tumor, evoluindo com óbito. A história médica pessoal da paciente revelou que a mesma havia diagnóstico prévio de queilite actínica que evoluiu para CEC de lábio inferior e foi tratado por remoção cirúrgica há 5 anos e, desde então, não se encontrava em acompanhamento clínico. Ao exame físico intrabucal foi notada tumefação vestibular em rebordo alveolar inferior do lado direito com extensões para mucosa jugal e labial, fixo, endurecido, medindo aproximadamente 4cm em sua maior extensão, de formato irregular, limites indefinidos e superfície, em geral, semelhante à mucosa normal, porém com algumas áreas eritematosas. O exame radiográfico panorâmico revelou área radiolúcida de formato ovalado e limites indefinidos no local da lesão, medindo 17mm. Com o diagnóstico diferencial de recorrência do CEC e linfoma, foi realizada a biópsia incisional da lesão e a análise histopatológica confirmou o diagnóstico de recidiva do CEC. A paciente foi encaminhada para tratamento oncológico em centro de referência de sua região. O presente caso salienta a importância da avaliação do risco para recidiva do carcinoma espinocelular e do acompanhamento clínico adequado para os pacientes acometidos por malignidades bucais.

Descritores: Neoplasias Bucais; Carcinoma de Células Escamosas; Recidiva Local de Neoplasia.