



EXÉRESE DE ADENOCARCINOMA POLIMORFO EM MAXILA ESQUERDA COM RECONSTRUÇÃO A BASE DE RETALHO MUCOCUTÂNEO

Camilla Siqueira de Aguiar, Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo, Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo, Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

camilla.aguiar@outlook.com.br

Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE

Categoria: Relato de caso

Introdução: O adenocarcinoma polimorfo é uma neoplasia maligna das glândulas salivares incomum em região de cabeça e pescoço, ocorre quase exclusivamente em glândulas salivares menores. Entretanto essa patologia apresenta sinais clínico patológicos próprios e baixo potencial biológico. A lesão ocorre com maior frequência em indivíduos idosos do gênero feminino, entre a sexta e oitava década de vida, com maior prevalência para as regiões do palato duro, palato mole, sendo o lábio superior e a mucosa jugal as outras localizações mais comuns. O diagnóstico diferencial tanto clínico quanto histológico é feito com o adenoma pleomórfico e o carcinoma adenoide cístico. O tratamento cirúrgico mais indicado é a excisão cirúrgica ampla, incluindo algumas vezes a ressecção do osso subjacente. Podem ocorrer metástases para os linfonodos regionais, porém são incomuns. A dissecação radical do pescoço não está indicada a menos que haja uma evidência clínica de metástase cervical. O presente estudo objetiva relatar um caso clínico de exérese de adenocarcinoma polimorfo em região de tuberosidade maxilar esquerda. **Relato de caso:** Paciente do gênero masculino, com 63 anos de idade, leucoderma, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, relatando que aproximadamente 10 anos, havia realizado uma exodontia na arcada superior esquerda e a partir desse procedimento cirúrgico, surgiu uma tumoração ao nível de maxilar esquerdo, que foi aumentando de volume gradativamente. Diante da extensão e complexidade da lesão se fez necessário realizar a hemimaxilectomia, com margem livre de segurança devido ao seu potencial infiltrativo e agressivo. **Considerações finais:** Conclui-se que é necessária uma completa anamnese do paciente, com uma correta avaliação dos exames complementares a fim de que o diagnóstico, bem como a causa da doença sejam precisos e o tratamento seja efetivado de forma completa.

Descritores: Adenocarcinoma; Cirurgia; Patologia.