**ABORDAGEM CIRÚRGICA EM TRATAMENTO DE LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA: RELATO DE CASO**

1 Giovanna Silva Tavares; 2 Lucas Menezes de Oliveira; 3 Gabriela Pinto Bezerra 4 Tiago Novaes Pinheiro; 5 Lioney Nobre Cabral; 6Antonio Jorge Araújo de Vasconcelos II

1 Graduanda em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas; 2 Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas; 3 Graduanda de Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas; 4 Doutor em Patologia Bucal pela Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP; 5 Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas; 6 Doutorando em Patologia Bucal na Faculdade São Leopoldo Mandic;

**Área temática:** ESTOMATOLOGIA

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** gst.odo21@uea.edu.br ¹; lmdo.odo20@uea.edu.br ²; gpb.odo21@uea.edu.br 3; tpinheiro@uea.edu.br 4; lcabral@uea.edu.br 5 avasconcelos@uea.edu.br 6

# RESUMO

**INTRODUÇÃO**: A Leucoplasia Verrucosa Proliferativa (LVP) é uma forma especial de leucoplasia de alto risco, de crescimento persistente caracterizada pelo desenvolvimento lento de múltiplas placas queratóticas com projeções rugosas de superfície, comum em mulheres e não associada ao uso de tabaco e outros fatores de risco tradicionais, onde o sítio comum é a gengiva, com outras áreas podendo ser acometidas. **OBJETIVO**: O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de extensa LVP em região de mucosa jugal e lábio inferior. **MÉTODOS**: Paciente do sexo masculino, 65 anos, foi encaminhado para a Clínica de Estomatologia da Policlínica Odontológica da UEA, queixando-se de lesão branca em lábio inferior, o mesmo alegou não possuir vícios a cigarro ou álcool, e relata ser diabético e hipertenso. Durante o exame clínico, foi identificado uma placa branca de limites irregulares, indolor e superfície verrucosa e granular, se extedendo da região de mucosa jugal até comissura labial e lábio inferior, com cerca de 6cm x 4cm x 4cm. Foi realizada biópsia incisional, confirmando a suspeita de LVP. Em vista disso, foi realizada bióspia excisional com retalho visando remover a lesão com margem de segurança de 3mm. **RESULTADOS**: O material foi analisado no SEPAT/UEA revelando ausência de malignização, mantendo o diagnóstico de LVP com displasia moderada. O paciente encontra-se em proservação com retorno esperado de 6 meses. **CONCLUSÃO**: A remoção total e o acompanhamento clínico é considerada o melhor tratamento para LVP, o que se confirmou no presente caso, até o momento, pois é comum ocorrer a recidiva da lesão.

**Palavras-chave:** Leucoplasia; Displasia; Carcinoma de Células Escamosas

# REFERÊNCIAS:

1. Capella DL, Gonçalves JM, Abrantes AAA, Grando LJ, Daniel FI. Proliferative verrucous leukoplakia: diagnosis, management and current advances. Braz J Otorhinolaryngol. setembro de 2017;83(5):585–93.
2. Lais Nascimento Nunes A, Almeida Oliveira L, Pchepiork D, Barreto Barbieri C, Amélia Effori B, Perez Teixeira V, et al. LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA: RELATO DE CASO.
3. Coelho EE, Polignano2 GAC. LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA: RELATO DE CASO CLÍNICO PROLIFERATIVE VERRUCOUS LEUKOPLAKIA: CLINICAL CASE REPORT.
4. VIVIANA LANEL, CELSO AUGUSTO LEMOS JÚNIOR. Leucoplasia verrucosa proliferativa: estudo sobre os principais aspectos clínicos e demográficos. RPG Revista da pós-graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. junho de 2012;19:78–80.
5. Llorens C, Soriano B, Trilla-Fuertes L, Bagan L, Ramos-Ruiz R, Gamez-Pozo A, et al. Immune expression profile identification in a group of proliferative verrucous leukoplakia patients: a pre-cancer niche for oral squamous cell carcinoma development. Clin Oral Investig. 11 de maio de 2021;25(5):2645–57.