**TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO COM PAROTIDECTOMIA PARCIAL**

Camilla Siqueira de Aguiar1; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro2; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo3; Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo4; Nely Dulce Varela de Melo Costa Freitas5; Jorge Pontual Waked6; Deise Louise Bohn Rhoden7; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo8.

1 Mestranda em clínica Integrada pela Universidade federal de Pernambuco

2 Fisioterapeuta da COOPFISIO

3 Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco

4 Médico especialista em cirurgia geral, Médico do Ministério da Saúde Arroio dos Ratos - RS

5 Fisioterapeuta pela Universidade Maurício de Nassau

6 Doutor em Clínica Integrada, Professor da Universidade Federal de Campina Grande

7 Médica, Mestre em patologia, ULBRA

8 Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, Professor do Curso de Odontologia da Universidade federal de Pernambuco e Coordenador da especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade federal de Pernambuco

Palavras – Chaves: Adenoma; Tumor; Neoplasias de Cabeça e Pescoço.

Introdução: O adenoma pleomórfico é a neoplasia benigna mais comum das glândulas salivares, acredita-se que o seu desenvolvimento ocorra a partir de uma mistura de elementos ductais e células mioepiteliais. Essa patologia acomete com mais frequência a glândula parótida, no lobo superficial. Pode afetar qualquer faixa etária, mas é mais comum entre os 30 e 60 anos de idade com uma discreta predileção pelo sexo feminino. Independente do seu sítio de origem, clinicamente, o adenoma pleomórfico apresenta-se com um aumento de volume firme, indolor e de crescimento lento. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica que quando realizada de forma adequada possui um bom prognóstico. Relato de Caso: Paciente, queixando -se de um aumento de volume na região submandibular esquerda, durante a anamnese, relatou ter realizado uma cirurgia para retirada de tumor de parótida e após 07 anos observou um aumento de volume na mesma região. Ao exame clínico apresentava lesão, bem delimitada de consistência firme e indolor. Solicitou-se um exame de imagem (ultrassonografia), onde apresentou imagem hipoecóica de dimensões 8,0cm x 5,0cm. A paciente foi submetida ao tratamento cirúrgico, sob anestesia geral para ressecção de tumor com bom resultado pós-operatório. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado pelo paciente. Considerações finais: O presente estudo conclui que o adenoma pleomórfico é um tumor benigno com características diversas. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica evitando assim recidivas e que a escolha da técnica cirúrgica depende da profundidade da lesão, bem como de sua extensão e relação com o nervo facial.