****

# CARCINOMA ESPINOCELULAR EM BORDA LATERAL DE LÍNGUA: RELATO DE CASO

Autores: RIANNE SANTOS ARAÚJO1, GUSTAVO BEZERRA DOS SANTOS LIRA 1,IGOR MESQUITA LAMEIRA 2, FELIPE REIS FERNANDES2, LORENA PAULA DE PAULA 2  e HELDÉR ANTÔNIO REBELO PONTES 3.

1Acadêmico de Odontologia, Universidade Federal do Pará;

2Residente de Clínica Integrada, Universidade Federal do Pará;

3Doutor, Universidade de São Paulo;

E-mail: [riannearaujo57@gmail.com](mailto:riannearaujo57@gmail.com), [igor.lameira10@gmail.com](mailto:igor.lameira10@gmail.com), [lorenna.paula@hotmail.com](mailto:lorenna.paula@hotmail.com), [feliperf15@hotmail.com](mailto:feliperf15@hotmail.com), [gustavoliranew@gmail.com](mailto:gustavoliranew@gmail.com), [harp@ufpa.br](mailto:harp@ufpa.br).

O carcinoma espinocelular (CEC) se trata de uma lesão multifatorial, sem fator etiológico definido; estudos apontam que há fatores intrínsecos e extrínsecos que podem estar associados ao seu aparecimento, como o fumo, álcool e exposição solar sem proteção. Essa lesão costuma dá-se entre a quinta e sexta décadas de vida, com prevalência pelo sexo masculino, geralmente acometendo a cavidade bucal e orofaringe. Clinicamente, o CEC tem sido documentado em associações ou tem sido precedido por uma lesão pré-cancerosa, o sinal clássico é uma lesão ulcerada persistente, geralmente com endurecimento e infiltração periférica, ligada ou não a manchas avermelhadas ou esbranquiçadas. O diagnóstico é obtido por dados da anamnese, exame físico e a realização da biópsia com exame histopatológico. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico CEC em paciente com lesão em borda lateral de língua. Paciente do gênero masculino, 67 anos, tabagista durante 50 anos e etilista, compareceu ao ambulatório de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto queixando-se de lesão em língua com duração de 3 meses. Ao exame clínico intraoral, observou-se lesão ulcerativa, exofítica, endurecida, séssil, de bordas elevadas e mal definidas em borda lateral de língua. Após anamnese detalhada do paciente, a hipótese diagnóstica foi de CEC. Foi realizada biópsia incisional, removendo um fragmento de tecido mole de superfície e formato irregulares, consistência fibrosa e esbranquiçada. Foi realizado exame histopatológico que apresentou invasão da lâmina própria por células poliédricas exibindo perda do isomorfismo celular; as células neoplásicas exibiam núcleos pleomórficos hipercromáticos e com nucléolos bem evidentes. O diagnóstico final foi de CEC bem diferenciado. Deste modo, conclui-se que a inspeção clínica detalhada, anamnese completa e o histórico do paciente são elementares para a construção da linha de diagnóstico.

Área: Estomatologia e Patologia Oral.

Modalidade: Relato de caso.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Neoplasias bucais; Neoplasia maligna.

Órgão de fomento (quando houver): Não houve apoio financeiro