**Aspecto clínico, radiográfico, histopatológico e tratamento do Carcinoma de Seio Maxilar: Revisão de Literatura.**

Flávio Augusto de Moraes Palma1\*; Letícia Martim1; Márcio Luiz LimaTaga1.

1Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Odontologia, Lagarto, Sergipe.

\*Autor correspondente: flavioampodonto@gmail.com

**Introdução:** O carcinoma de seio maxilar é uma malignidade incomum, representando apenas 3% de todos os carcinomas de cabeça e pescoço. Contudo, entre os carcinomas dos seios paranasais, o seio maxilar é o sítio mais comum, correspondendo a 80% das lesões. **Objetivo:** identificar aspectos clínicos, radiográficos, histopatológico e tratamento da lesão. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da Literatura, através de uma pesquisa qualitativa, realizada por meio da pesquisa de artigos científicos em bases de dados Lilacs, Scielo, Medline e portais periódicos como BVS e PUBMED, utilizando as palavras-chaves: Carcinoma, Carcinoma de Células escamosas; Seio Maxilar, além de outras buscas através do google acadêmico, e buscas através de livros acadêmicos. **Resultados:** A maioria das lesões permanece assintomática ou mimetiza uma sinusite durante longos períodos enquanto o tumor cresce para preencher o seio. é uma doença de adultos mais velhos. Há uma leve predileção pelo gênero masculino. É importante conhecer o sistema de estadiamento TNM da American Joint Committee on Cancer. O sistema TNM utiliza três critérios para avaliar o estágio do câncer: o próprio tumor, os linfonodos regionais ao redor do tumor, e se o tumor se espalhou para outras partes do corpo, isto irá fornecer informações importantes, como: aspecto clínico, radiográficos, histopatológico e principalmente para o tratamento da lesão. Embora o seio maxilar seja revestido por epitélio respiratório, a grande maioria dos carcinomas nessa localização são carcinomas de células escamosas, em geral moderadamente ou pouco diferenciados. Para melhor diagnóstico, a escolha de Tomográfica Computadorizada e Ressonância Magnética nos carcinomas de seio maxilar é para melhor caracterizar a invasão de estruturas além do sítio de origem. Embora o seio maxilar seja revestido por epitélio respiratório, a grande maioria dos carcinomas nessa localização são carcinomas de células escamosas, em geral moderadamente ou pouco diferenciados. A combinação de cirurgia e radioterapia pós-operatória oferece melhor sobrevida que a radioterapia sozinha. Os tumores são irressecáveis quando destroem a base do crânio ou envolvem a artéria carótida interna, sendo assim, nesses casos mesmo com radioterapia e quimioterapia pós-operatória acabam não apresentam um bom prognóstico, sendo este método preferível em pacientes que desenvolveram metástases a distância. Radioterapia é aceita como método paliativo em casos inoperáveis. **Conclusão:** Os carcinomas do seio maxilar consistem em apenas 3% de todos os carcinomas da cabeça e do pescoço, e costumam ser assintomáticas. Ao localizar um aumento de volume em uma radiografia panorâmica, faz necessário o exame de uma Tomográfica Computadorizada e Ressonância Magnética para melhor diagnóstico. Ao verificar o exame histopatológico, verifica que a grande maioria nesta região se trata de carcinomas de células escamosas. A combinação de cirurgia e radioterapia pós-operatória é a melhor escolha, pois oferece melhor sobrevida que a radioterapia sozinha.

**Palavra-chave:** Carcinoma, Carcinoma Células Escamosas; Seio Maxilar.

**REFERÊNCIAS**

Konno, Kazuo Ishikawa, Nobuhisa Ter, A. (1998). *Analysis of Long-term Results of Our Combination Therapy for Squamous Cell Cancer of the Maxillary Sinus. Acta Oto-Laryngologica, 118(537), 57–66.*

Neville, B.W.; Allen, C.M.; Damm, D.D.; et al. Patologia: Oral & Maxilofacial. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

Souza, R. P. de, Cordeiro, F. de B., Gonzalez, F. M., Yamashiro, I., Paes Junior, A. J. de O., Tornin, O. de S., … Macedo, L. L. de. (2006). *Carcinoma de seio maxilar: análise de dez casos. Radiologia Brasileira, 39(6), 397–400.*