****

# DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO EM VÉU PALATINO DO LADO DIREITO: RELATO DE CASO.

Autores: BIANKA FERREIRA DE CARVALHO1, JORDANA CAROLINE BARATA ARAÚJO1, GLÓRIA BEATRIZ DOS SANTOS LAREDO2, FELIPE REIS FERNANDES2, GABRIELA SEPÊDA DOS SANTOS2 e HÉLDER ANTÔNIO REBELO PONTES3.

1Acadêmica de Odontologia, Universidade Federal do Pará;

2Residente, Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB);

3Professor Adjunto, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará/ Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

E-mail: ferreirabianka23@gmail.com; jordanakarolineensn@gmail.com; glorialaredo27@gmail.com; feliperf15@hotmail.com; gabisepeda@gmail.com; harp@ufpa.br

O Carcinoma Adenóide Cístico (CAC) é uma neoplasia maligna comum que afeta sobretudo as glândulas salivares menores, sendo o palato o local mais afetado. Essa patologia comumente se desenvolve em adultos de meia-idade, tendo predileção pelo sexo feminino e o paciente pode apresentar dor, perda da função do nervo facial ou paralisia. Assim, o objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de CAC em palato mole. Nesse viés, um paciente do sexo masculino, 20 anos, compareceu ao serviço de patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) relatando uma lesão no lado direito do “céu da boca”, com tempo de evolução de aproximadamente um ano. O paciente informou não consumir bebida alcoólica e negou ser fumante. No exame clínico, notou-se um aumento de volume no véu palatino no lado direito, com telangiectasia superficial e fístula local. A lesão apresentava cor amarelo-pálida de formato nodular, consistência fibrosa, aspecto glandular, bem como cápsula delgada, friável em seu interior e pouco fibrosa em sua superfície, tendo aspiração positiva para cerca de 1 mL de conteúdo sanguinolento. Realizou-se uma biópsia incisional sob anestesia local e os cortes histológicos revelaram presença de neoplasia epitelial maligna de padrão tubular e cribriforme, composta de células pequenas e médio tamanho, com núcleos hipercromáticos e citoplasma escasso ou levemente eosinofílico. Observou-se, ainda, hiperplasia mioepitelial de células basais e discreto pleomorfismo nuclear. O estudo imuno-histoquímico revelou presença de células/ductais para citoceratina e células basais positivas para proteína p63. Após a correlação clínica e microscópica, o paciente foi diagnosticado com carcinoma adenóide cístico. Dessa maneira, conclui-se que o conhecimento das patologias orais é crucial tanto para realizar o diagnóstico precoce, quanto para fazer o planejamento de tratamento mais adequado, com o intuito de garantir um prognóstico mais favorável ao paciente.

****

Área: Estomatologia e Patologia Oral.

Modalidade: Relato de Caso.

Palavras-chave: Assistência Odontológica; Carcinoma Adenoide Cístico; Patologia bucal.

Órgão de fomento (quando houver): Não se aplica.