

Neoplasia das glândulas salivares pode simular patologia odontogénica comum

A propósito de um Caso Clínico de Adenoma Pleomórfico

Luis Sanches Fonseca¹; Natacha Ribeiro¹; Jorge Pinheiro¹; Fernando Fernandes¹; Francisco Proença¹; Catarina Pereira Araújo².

¹Estomatologia, Hospital de São José; ²Anatomia Patológica, Hospital de São José

Introdução

O adenoma pleomórfico, um tumor benigno misto de morfologia complexa, é responsável pela esmagadora maioria das neoplasias das glândulas salivares[1]. Embora mais comum na glândula parótida, representa 33% a 41% dos tumores das glândulas minor[2], mais frequentemente no palato, seguindo-se os lábios e a mucosa jugal[3]; desenvolve-se como uma massa firme, de crescimento lento e indolor, entre os 30 e os 60 anos de idade[2] e tem risco de malignização[4]. Perante a localização heterogénea do tumor, este pode simular outras patologias orais[4].

Caso Clínico

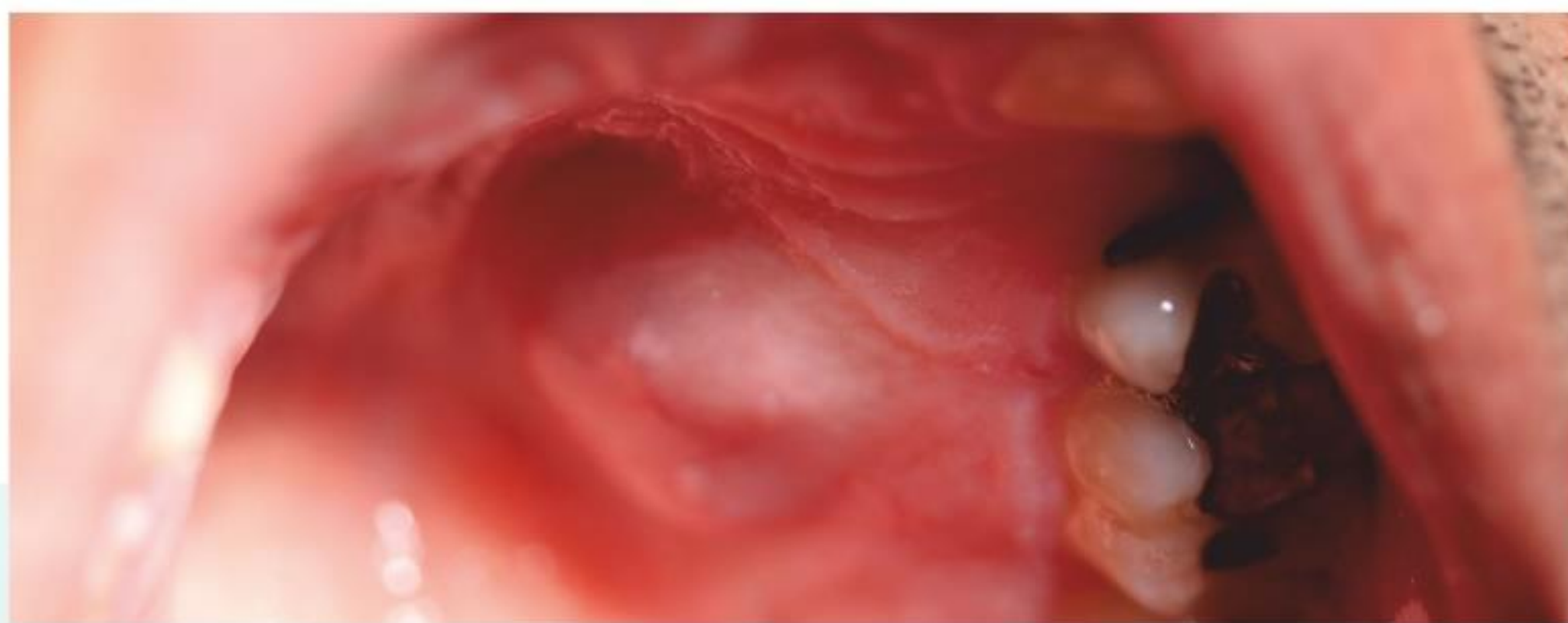
Homem de 32 anos, sem antecedentes relevantes, recorre ao Serviço de Estomatologia do CHLC por tumor no hemipalato duro esquerdo, com TC sem sinais de malignidade, medicado com antibiótico por suspeita de abscesso odontogénico.

À observação: massa palatina, justa 2.5, com 4 semanas de evolução, de consistência dura-elástica e dolorosa à palpação. Dentes adjacentes sem dor à percussão vertical e horizontal e testes de sensibilidade ao frio inconclusivos. Radiograma retroalveolar sem evidência de patologia dentária ou periodontal. Teste cavitário do 2.5 positivo a 1,5mm. Excluída a etiologia odontogénica, com a biópsia incisional é feito o diagnóstico de adenoma pleomórfico.

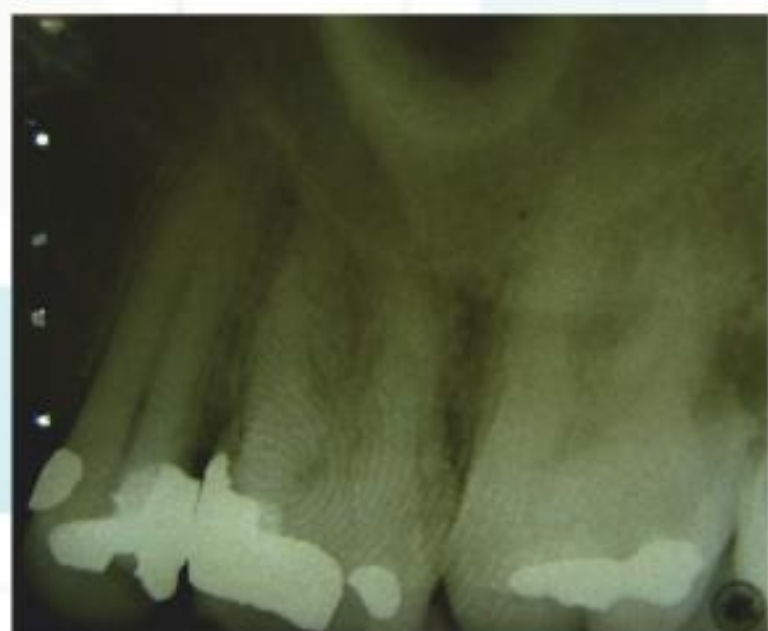
Fez excisão da lesão com inclusão do periósteo subjacente; sem recidiva até à data.



Tumefação Palatina.



Tumefação Palatina.



Radiografia Retroalveolar.



Ortopantomografia.

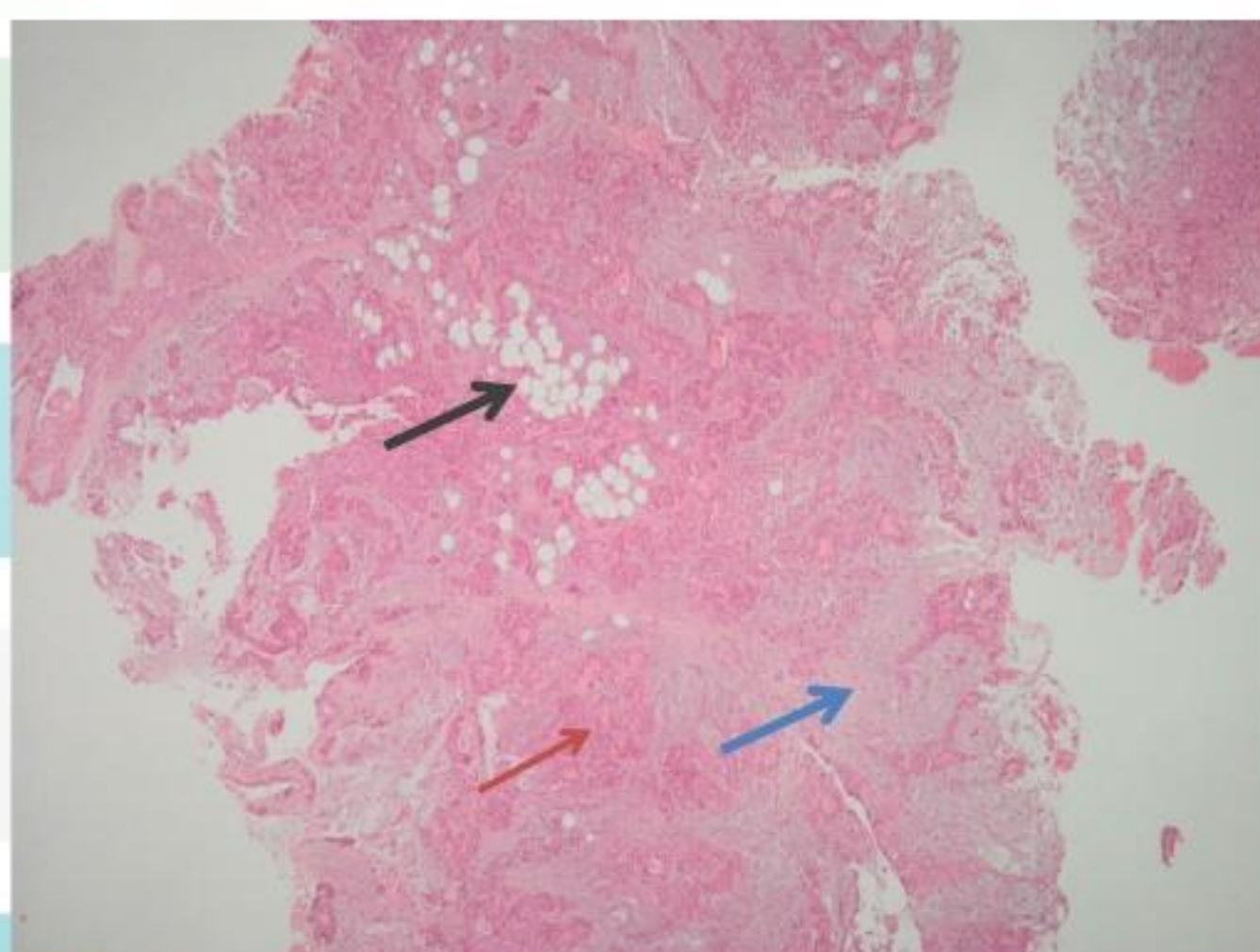
Referências:

- [1] Sachin Rai, Sodhi SPS, Sandhu SV. Pleomorphic adenoma of submandibular gland: An uncommon occurrence (2011). Natl J Maxillofac Surg. Jan-Jun; 2(1): 66-68.
- [2] Neville, Brad W., et al. (2015). Oral and Maxillofacial Pathology, Fourth Edition. (2015). Missouri, Elsevier, 11, 422-472.
- [3] Erdem MA, Cankaya AB, Güven G, et al. Pleomorphic adenoma of the palate. J Craniofac Surg. (2011). 22(3): 1131-4.
- [4] Sahoo NK, Rangan MN, Gaddad RD. Pleomorphic adenoma palate: Major tumor in a minor gland. Ann Maxillofac Surg (2013). Jul-Dec; 3(2): 195-197.

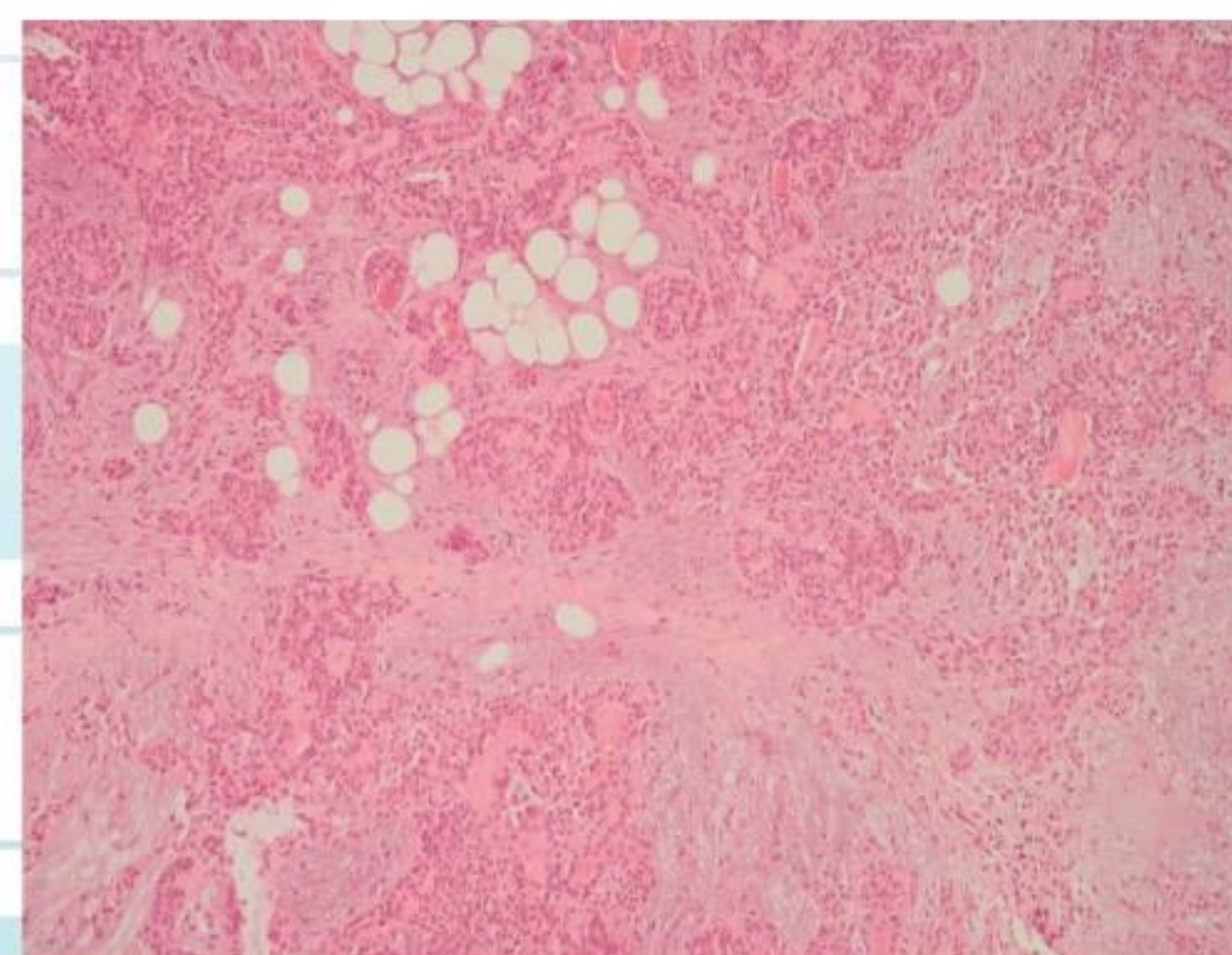
Discussão e Conclusões

Este caso clínico põe em evidência a importância de uma história clínica cuidadosa no diagnóstico de qualquer patologia oral, realçando que, ainda que comuns, nem todas as tumefações adjacentes a dentes têm origem odontogénica. No presente caso, o exame objetivo e a radiologia intraoral permitiram a exclusão da causa odontogénica, alterando assim o modo de atuação.

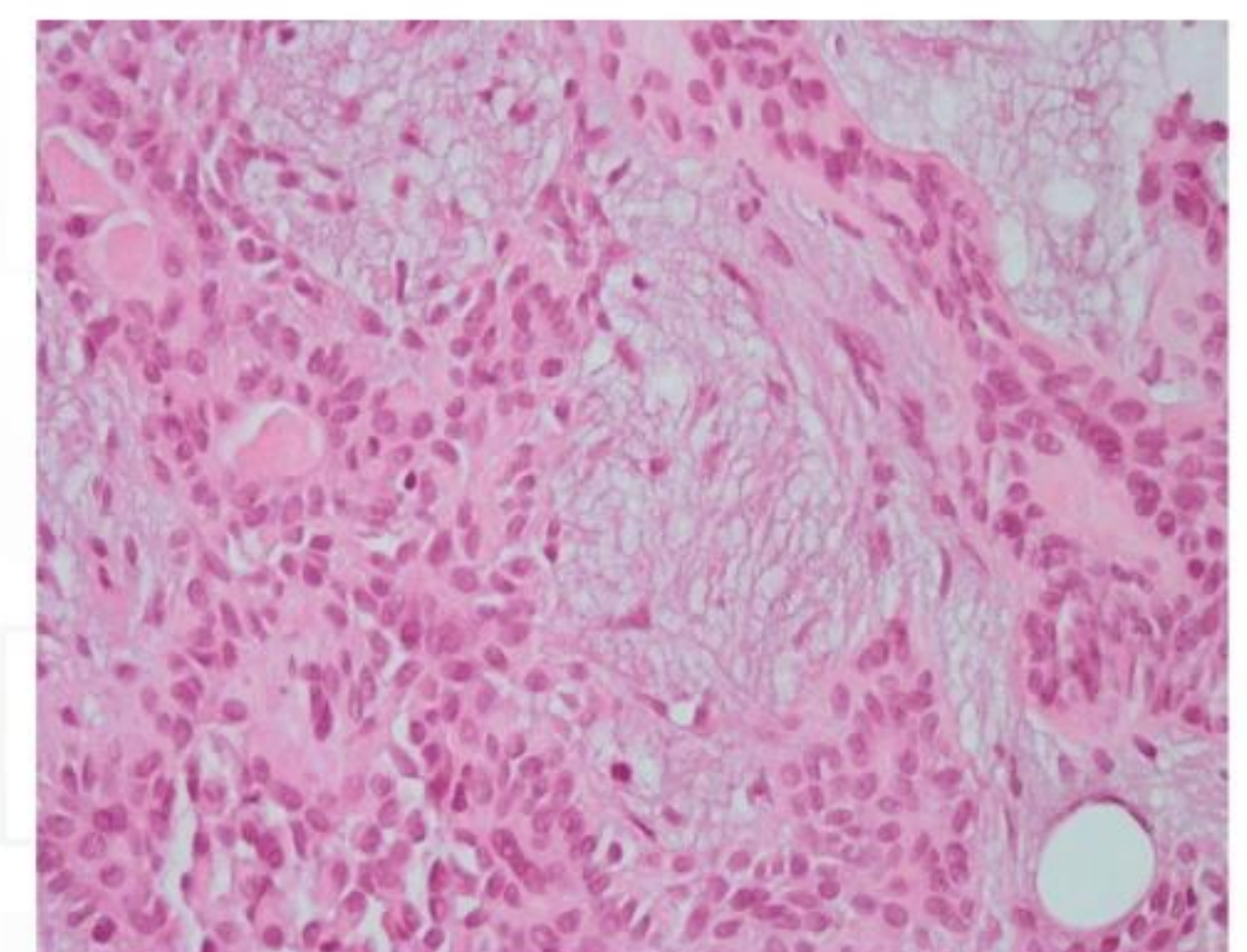
O adenoma pleomórfico é a neoplasia benigna predominante das glândulas salivares[4], manifestando-se, geralmente, como uma massa[2], que não é exclusiva das glândulas major, e que importa ser tida em conta no diagnóstico diferencial, não só das tumefações odontogénicas, bem como de qualquer massa da cavidade oral.



HE 40x tecido glândular (vermelho) em estroma mixóide (azul). Adipócitos maduros (preto).



HE 100x.



HE 400x Componente epitelial de células cuboidais sem atípia. Ductos com material secretor eosinofílico.