

Carcinoma primário oculto de células escamosas: relato de caso

Isabela Mendes PAZELLO, Cláudia Maria NAVARRO, Elaine Maria Sgavioli MASSUCATO,
Mariana Paravani PALAÇON, Camila de Oliveira BARBEIRO, Valfrido Antônio PEREIRA-FILHO,
Jorge Esquiche LEON, Andreia BUFALINO

Introdução: Carcinoma primário oculto em cabeça e pescoço (CPO) é uma forma de câncer que o paciente apresenta metástases cervicais ou distantes, mas sem a sua localização identificada. As metástases cervicais de carcinoma de células escamosas (CEC) oculto acontecem em 2% dos casos de câncer de cabeça e pescoço. **Conduta Clínica:** Paciente do sexo masculino, com 67 anos, compareceu ao Serviço de Medicina Bucal da Foar-UNESP, encaminhado por um médico oncologista, com queixa de “dor nos dentes inferiores e dor na face do lado esquerdo”, sendo que tinha finalizado, há um ano o tratamento de radioterapia e quimioterapia para tratamento de neoplasia de cabeça e pescoço de sítio primário oculto, com metástase cervical. Ao exame clínico notou-se lesão ulcerada esbranquiçada, bordas bem definidas, medindo aproximadamente três centímetros, em região de posterior rebordo alveolar direito e que seria o motivo do paciente procurar atendimento odontológico. A hipótese diagnóstica desta lesão foi de osteorradionecrose, uma consequência do tratamento de radioterapia. Durante o acompanhamento do paciente, foi observada outra lesão, sendo esta, uma pequena úlcera de leito esbranquiçado, com bordas bem definidas e ao redor, pequenas áreas esbranquiçadas e avermelhadas, medindo um centímetro no maior diâmetro, em região posterior de ventre de língua do lado direito. A hipótese diagnóstica foi de CEC, talvez a neoplasia primária não identificada no início. Foi realizada biópsia incisional para diagnóstico definitivo. **Resultados:** O resultado histopatológico da biópsia incisional foi de “carcinoma in situ”. **Conclusão:** Sendo já bem estabelecido que a metástase oculta em linfonodo cervical é um fator prognóstico muito importante, concluímos que é de suma importância que os clínicos estejam extremamente atentos na realização do exame clínico em casos de pacientes que realizaram, ou estão em tratamento de metástase cervical de neoplasia com sítio primário oculto, tendo em vista que este sítio primário pode aparecer mesmo após anos do esvaziamento cervical.

DESCRITORES: Neoplasias de cabeça e pescoço; Carcinoma de células escamosas; Metástase neoplásica.