

46-SOG - Carcinoma espinocelular: implicações clínico-sociais

Ana Claudia ROSSI, Ellen Cristina GAETTI-JARDIM, Ana Maria Pires SOUBHIA

O câncer bucal está entre as principais causas de óbito por neoplasias uma vez que mais de 50% dos casos são diagnosticados em estádios avançados da doença. Acomete o sexo masculino de forma mais intensa e 70% dos casos são diagnosticados em indivíduos acima dos 50 anos de idade. Localiza-se, geralmente, em assoalho da boca e língua. Sendo assim, o objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico de paciente do sexo masculino, 69 anos de idade, leucoderma que compareceu à clínica de estomatologia sem queixa principal. Relatou fumo e alcoolismo freqüente. No exame físico extrabucal, verificou-se a presença de nódulo linfático fixo, indolor de 2 cm de diâmetro em região submandibular. Ao exame físico intrabucal constatou-se lesão ulcerada com cerca de 3 cm em sua maior extensão, localizada em assoalho bucal direito, coloração avermelhada, bordas endurecidas, superfície corrugada e base cartonada de evolução de 3 meses. O diagnóstico diferencial sugerido foi úlcera traumática, paracoccidiodomicose e carcinoma espinocelular. A conduta realizada foi biópsia incisional e a peça obtida enviada à análise histopatológica, confirmando se tratar de carcinoma espinocelular. O tratamento consistiu no esclarecimento do paciente a cerca da doença e da necessidade de procura por um centro de oncologia. Conclui-se que o exame clínico bucal cuidadoso é importante em todas as consultas, mesmo que a queixa principal não se concentre nesta topografia. Nos indivíduos de maior risco o exame deve ser sistemático e indivíduos com lesões suspeitas devem ser encaminhados à consulta especializada.