

## **O.54 - Queilite actínica e carcinoma espinocelular de lábio: relato de dois casos clínicos**

***Rigolin MSM, Andrade CR, Navarro CM, Gabrielli MFR, Massucato EMS***

*mariasmrigolin@foar.unesp.br*

Queilite actínica, uma lesão comum do lábio inferior classificada como epitelial potencialmente maligna, causada pela exposição à radiação solar. Apresenta-se como atrofia do epitélio, perda de delimitação, associada a outras lesões. O.T.F., 72 anos, sexo masculino, fumante, alcoolista, compareceu ao serviço de Medicina Bucal (SMB) e observava-se em lábio inferior, úlcera bem delimitada, leito avermelhado, bordas pouco elevadas e endurecidas, 4 mm no seu maior diâmetro e indolor à palpação. Realizou-se biópsia incisional e o resultado histopatológico: carcinoma espinocelular. Foi encaminhado ao oncologista que realizou exérese da lesão e o resultado histopatológico foi confirmado. P.R.B.T., 44 anos, fumante, alcoolista, exposição crônica ao sol e observou-se, em lábio inferior, lesão atrófica, com ressecamento e placa branca não raspável de 4 mm no seu maior diâmetro, superfície lisa. Foi realizada biópsia incisional com resultado histopatológico de CEC micro-invasivo e o paciente foi encaminhado para remoção da lesão, sendo o resultado histopatológico: displasia grau II em região central da peça com margens cirúrgicas livres. O cirurgião-dentista deve orientar os pacientes quando à natureza destas lesões para que se estabeleça o diagnóstico precoce do carcinoma espinocelular labial, auxiliando assim no seu prognóstico. Apoio: PROEX.

**Palavras-chave:** *Queilite; carcinoma espinocelular; diagnóstico.*