

Carcinoma espinocelular em paciente comprometido sistemicamente

Ferrisse TM, Riga Neto AA, Onofre MA, Massucato EMS

Resumo

O carcinoma espinocelular (CEC) intrabucal é uma neoplasia maligna de origem epitelial, sendo que o tabaco e o consumo de álcool são os principais fatores etiológicos associados. Paciente do gênero masculino, 63 anos de idade, compareceu a clínica com queixa principal de “acha que está com uma micose” a mais de 1 mês. Durante a anamnese o paciente relatou ter diabetes, não ser o hábito de fumo e consumo de bebidas alcólicas. Ao exame clínico intrabucal foi observada uma úlcera de bordas elevadas, não endurecidas à palpação com leito granulomatoso de aproximadamente 3 centímetros de diâmetro, localizada em mucosa jugal. As hipóteses clínicas foram de histoplasmose, paracoccidiodomicose e CEC. Exames complementares como: sorologia para fungos, cultura para fungos e micologia direta apresentaram resultado negativo. Exame radiográfico de tórax não constatou nenhuma alteração. Portanto, a biópsia incisional foi realizada e o exame microscópico confirmou CEC. O paciente foi encaminhado para ao oncologista. O estadiamento do tumor foi estabelecido, T4N0M0 e a partir dele, o paciente foi submetido à bucofaringectomia, esvaziamento cervical do lado direito, radioterapia e quimioterapia pós-operatória. Após o tratamento o paciente apresentou hipossalivação, alterações de fala e da deglutição e trismo como alterações crônicas, pertinentes ao tratamento. Conclui-se que doenças fúngicas sistêmicas profundas devem constar no diagnóstico diferencial de CEC e que, o melhor tratamento para esse neoplasia maligna é a prevenção, tendo em vista melhores taxas prognósticas e menores complicações do tratamento antineoplásico.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas, diabetes mellitus, antineoplásicos, diagnóstico diferencial.