

A localização incomum de adenoma pleomorfo: relato de caso clínico

Unusual location of pleomorphic adenoma: clinical case report

Cecília Aparecida de Oliveira Campos¹
Bárbara Caroline de Souza Loyola¹
Bruna Caldeira Guedes¹
Ana Cláudia Oliveira Teles¹
Esmeralda Maria da Silveira¹
João Luiz de Miranda¹
Cássio Roberto Rocha dos Santos¹
Ana Terezinha Marques Mesquita¹

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, Diamantina-MG

Categoria: Painel

Eixo temático: Pôster de relato de caso clínico

1 Introdução

Os adenomas pleomorfos são neoplasias benignas que acometem as glândulas salivares e apresentam uma diversidade histológica relevante.¹ De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o adenoma pleomorfo é definido como um tumor localizado, com características pleomórficas ou mistas de origem epitelial, que se apresenta entrelaçado com tecido mixóide, tecido mucóide e massas condroides.^{2,3} Clinicamente, o adenoma pleomorfo apresenta-se, geralmente, como um inchaço de crescimento lento, indolor e firme.⁴ Para além, não costuma causar ulcerações na mucosa subjacente. Em uma revisão sistemática realizada no ano de 2020, na qual foram incluídos 22 artigos completos, a idade de ocorrência do adenoma pleomorfo variou de 13 a 75 anos, com uma média de 44,14 anos. O sexo feminino foi o mais acometido, com uma

proporção de 13 mulheres para 8 homens. Já acerca da localização, os mais comumente acometidos pelo tumor foram: pescoço; seguidos por palato duro, lábio superior, palato mole, nasofaringe, região submandibular, conduto auditivo externo e lóbulo da orelha.²

2 Descrição do caso

Paciente do sexo masculino, cor preta, 42 anos, procurou a Clínica de Estomatologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri com queixa de um “caroço” no “canto” da boca. Segundo informações do paciente, houve um surgimento de uma acne em região de comissura labial e que, após um trauma local, houve crescimento exacerbado de forma lenta e indolor. Ao exame clínico extra-oral, foi observado um nódulo próximo à comissura labial, de sensibilidade e cor normais, consistência fibroelástica, superfície lisa e formato ovoide. A lesão apresentava bordas elevadas, inserção sésil e contorno regular, medindo aproximadamente 2 x 1,5 x 0,3 cm. Nenhum aspecto de anormalidade foi encontrado na pele sobrejacente. Ademais, durante a inspeção da lesão, intra oralmente não foi possível averiguar qualquer correlação desse com o nódulo extra oral. Diante dos achados clínicos, as hipóteses diagnósticas foram cisto epidermóide/dermóide, hiperplasia fibrosa, neurofibroma, fibrolipoma e adenoma pleomorfo. Procedeu-se então com a biópsia excisional da lesão, sob anestesia local. Foi realizada sutura intradérmica e o material encaminhado para análise histopatológica. O pós-operatório transcorreu sem intercorrências.

3 Resultados

O exame microscópico revelou fragmentos de neoplasia benigna de origem nas glândulas salivares menores, bem delimitada por cápsula fibrosa. As células neoplásicas epiteliais proliferam

formando ninhos, cordões e estruturas ductiformes, com material eosinofílico no seu interior. As células mioepiteliais proliferam e fazem estromatização condroide, que predomina por toda a lesão. O diagnóstico histopatológico foi de adenoma pleomorfo. Após 07 dias, o paciente retornou e foi observada uma excelente recuperação. Como se tratava de área estética, foi possível observar que a escolha da sutura intradérmica foi de grande valia, o que acarretou em uma cicatrização satisfatória.

4 Considerações finais

Na literatura, são relatados poucos relatos acerca do adenoma pleomorfo em localizações que fogem das regiões de comum ocorrência. Desse modo, é de suma importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimento acerca da sua área de atuação, reconheça a necessidade de proceder com um exame clínico integral e minucioso, a fim de que as patologias sejam precocemente diagnosticadas e o tratamento ideal seja estabelecido. Ademais, entende-se a relevância de discutir em ambiente acadêmico à luz da literatura científica sobre esse assunto.

Descritores: adenoma pleomórfico; glândulas salivares; neoplasias

Número de aprovação CEP: 74865023.0.0000.5108

Referências

1. Khanal P. Pleomorphic Adenoma of the Submandibular Gland: A Case Report. JNMA J Nepal Med Assoc. 2019 Jan-Feb;57(215):53-55. doi: 10.31729/jnma.4001. PMID: 31080247; PMCID: PMC8827573.

2. Almeslet AS. Pleomorphic Adenoma: A Systematic Review. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2020 May-Jun;13(3):284-287. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1776. PMID: 32904077; PMCID: PMC7450192.
3. Usman S, Ahmed S, Iqbal S, Aslam A. Pleomorphic Adenoma of Minor Salivary Gland. *J Coll Physicians Surg Pak.* 2022 Apr;32(4):S70-S72. doi: 10.29271/jcpsp.2022.Supp1.S70. PMID: 35633018.
4. Verma P, Sachdeva SK, Verma KG, Sachdeva K. Pleomorphic adenoma of cheek: a rare case report and review of literature. *Indian J Dent Res.* 2014 Jan-Feb;25(1):122-4. doi: 10.4103/0970-9290.131166. PMID: 24748315.

Autor de Correspondência:

Cecília Aparecida de Oliveira Campos
cecilia.campos@ufvjm.edu.br