

## **Análise clínico-patológica de carcinoma epidermóide em assoalho bucal: Relato de caso**

**Clinical-pathological analysis of squamous cell carcinoma on the oral floor: A case report**

**Análisis clínico-patológico del carcinoma epidermoide de suelo bucal: Reporte de un caso**

Recebido: 07/03/2021 | Revisado: 14/03/2021 | Aceito: 15/03/2021 | Publicado: 22/03/2021

**Jéssica Maria do Nascimento Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6961-4268>  
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil  
E-mail: [jessica2020araujo@gmail.com](mailto:jessica2020araujo@gmail.com)

**Beatriz Reis de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4040-5195>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [beatrizreisoliveiraa@hotmail.com](mailto:beatrizreisoliveiraa@hotmail.com)

**Elias Abraão Dos Reis Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0549-6706>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [e.abraao.rs@gmail.com](mailto:e.abraao.rs@gmail.com)

**Felipe de Sousa Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9801-0324>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [sousanasc.fe@gmail.com](mailto:sousanasc.fe@gmail.com)

**Gabriela Alves dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5939-0953>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [gabriela.alvess1@hotmail.com](mailto:gabriela.alvess1@hotmail.com)

**Gustavo Dultra Todt**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2208-8317>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [gugatodt@hotmail.com](mailto:gugatodt@hotmail.com)

**Halana Lessa Brito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6717-3833>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [opslana@hotmail.com](mailto:opslana@hotmail.com)

**Ísis Suzanne Crisóstomo dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5991-0143>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [isissuzanne\\_@hotmail.com](mailto:isissuzanne_@hotmail.com)

**Joana Ferreira Rodrigues Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7945-7163>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [joanaf863@gmail.com](mailto:joanaf863@gmail.com)

**Joana Machado Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4421-2713>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [jmcbpinheiro@gmail.com](mailto:jmcbpinheiro@gmail.com)

**José Augusto de Oliveira Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9354-0900>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [joseaugusto19901@gmail.com](mailto:joseaugusto19901@gmail.com)

**Julyani Mota Souza Loeser**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8748-9456>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [julyaniloeser@outlook.com](mailto:julyaniloeser@outlook.com)

**Liana Gois Seabra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7089-3658>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [liana\\_gois@hotmail.com](mailto:liana_gois@hotmail.com)

**Louise Cristina Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7458-975X>  
Universidade Tiradentes, Brasil  
E-mail: [louise\\_cristina123@hotmail.com](mailto:louise_cristina123@hotmail.com)

**Mário Gomes Brandão Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8353-3085>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [mariovent2014@hotmail.com](mailto:mariovent2014@hotmail.com)

**Mateus Ferreira Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2417-1309>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [mateusffnn@gmail.com](mailto:mateusffnn@gmail.com)

**Pedro Vinícius Santos de Jesus**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9238-570X>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [pedruk@hotmail.com](mailto:pedruk@hotmail.com)

**Tiago de Oliveira Goulart**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0157-6004>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [tiago.ogoulart@outlook.com](mailto:tiago.ogoulart@outlook.com)

**Vitória Virgínia Maria Machado Vanderley**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8972-3595>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [vitoriavirginiamachado@gmail.com](mailto:vitoriavirginiamachado@gmail.com)

**Rafaella Bastos Leite**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3304-120X>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [rrafaella\\_bastos@hotmail.com](mailto:rrafaella_bastos@hotmail.com)

**Resumo**

O carcinoma de células escamosas de lábio inferior é uma das neoplasias malignas mais comuns da região oral e maxilofacial. O objetivo do presente estudo foi relatar um caso clínico de carcinoma epidermoide em assoalho bucal. Paciente do sexo feminino, 57 anos, tabagista e etilista por um período de dez anos, compareceu a clínica odontológica exibindo um aumento de volume em região de assoalho bucal, com sintomatologia dolorosa, consistência endurecida, e duração de 2 anos. Sob a hipótese clínica de carcinoma epidermoide oral, foi realizada a biópsia incisional, a qual revelou neoplasia maligna epitelial exibindo ninhos e ilhas de células com núcleo hiper cromático, moderado pleomorfismo nuclear e celular, e pérolas de ceratina. O estroma exibia moderado infiltrado inflamatório predominantemente mononuclear. Com base no diagnóstico definitivo de carcinoma de células escamosas, o paciente foi encaminhado para um centro de referência contra o câncer. Os achados do presente caso ressaltam a importância do correto diagnóstico e enaltece a importância de um exame clínico minucioso, sendo necessário correlacionar os dados clínicos, radiográficos e histopatológicos para o correto diagnóstico.

**Palavras-chave:** Carcinoma epidermoide; Neoplasias bucais; Diagnóstico.

**Abstract**

Squamous cell carcinoma of the lower lip is one of the most common malignant neoplasms of the oral and maxillofacial region. The aim of the present study was to report a clinical case of squamous cell carcinoma on the oral floor. Female patient, 57 years old, smoker and alcoholic for a period of ten years, attended the dental clinic showing an increase in volume in the region of the oral floor, with painful symptoms, hardened consistency, and duration of 2 years. Under the clinical hypothesis of oral squamous cell carcinoma, an incisional biopsy was performed, which revealed an epithelial malignant neoplasm showing nests and islands of cells with a hyperchromatic nucleus, moderate nuclear and cellular pleomorphism, and keratin pearls. The stroma exhibited a moderate predominantly mononuclear inflammatory infiltrate. Based on the definitive diagnosis of squamous cell carcinoma, the patient was referred to a cancer referral center. The findings of the present case underscore the importance of a correct diagnosis and highlight the importance of a thorough clinical examination, making it necessary to correlate the clinical, radiographic and histopathological data for the correct diagnosis.

**Keywords:** Carcinoma squamous Cell; Mouth neoplasms; Diagnosis.

**Resumen**

El carcinoma de células escamosas del labio inferior es una de las neoplasias malignas más frecuentes de la región oral y maxilofacial. El objetivo del presente estudio fue reportar un caso clínico de carcinoma epidermoide en el piso bucal. Paciente de sexo femenino, 57 años, fumadora y alcohólica por un período de diez años, que acudió a la consulta odontológica mostrando aumento de volumen en la región del piso bucal, con síntomas dolorosos, consistencia endurecida y duración de 2 años. Bajo la hipótesis clínica de carcinoma oral de células escamosas, se realizó una biopsia incisional que reveló una neoplasia maligna epitelial que mostraba nidos e islas de células con núcleo hiper cromático, pleomorfismo nuclear y celular moderado y perlas de queratina. El estroma presentaba un infiltrado inflamatorio moderado predominantemente mononuclear. Con base en el diagnóstico definitivo de carcinoma de células escamosas, el paciente fue derivado a un centro de referencia de cáncer. Los hallazgos del presente caso resaltan la importancia de un correcto diagnóstico y resaltan la importancia de un examen clínico

minucioso, por lo que es necesario correlacionar los datos clínicos, radiográficos e histopatológicos para el correcto diagnóstico.

**Palabras clave:** Carcinoma de células escamosas; Neoplasias de la boca; Diagnóstico.

## 1. Introdução

O carcinoma epidermoide oral (CEO) figura como um dos tipos de neoplasias malignas de maior acometimento em cavidade oral, representando cerca de 90% de todas as neoplasias dessa região. Dessa forma, espera-se contribuir para um maior entendimento sobre os aspectos clínicos e histopatológicos dessa patologia, facilitando para a realização de um diagnóstico precoce, buscando um melhor prognóstico para os pacientes acometidos.

Os carcinomas epidermoides orais são mais frequentes na mandíbula, ocorrendo duas ou três vezes mais quando comparado a região da maxila (Browand et al., 1995). Ademais, pode atingir várias áreas da cavidade oral, como: glândulas parótidas e submandibulares, língua, assoalho bucal, palato, seios maxilares, orofaringe, região retromolar e processo alveolar (Pereira, 2001).

O sexo masculino apresenta uma maior predisposição para esse tipo de carcinoma, cuja aparição ainda pode estar associada, entre outros fatores, ao HPV, decorrente da infecção através do sexo oral (Ledesma-Montes et al., 2018). Esse tumor caracteriza-se por um comportamento biológico variável e é com frequência encontrado nas glândulas salivares maiores, especialmente na parótida. O envolvimento dos ossos gnáticos é extremamente raro, com maior incidência em região de mandíbula posterior (Morais et al., 2019).

Em relação ao diagnóstico, este é realizado por meio da biópsia, procedimento que permite a avaliação do estágio em que se encontra (Levi et al., 2005). Para uma correta avaliação diagnóstica, é necessário a avaliação da extensão do tumor, para garantir que os pacientes recebam tratamento adequado e que os sistemas de saúde possam fornecer cuidados de saúde específicos (Rohde, 2014).

Em relação aos achados imaginológicos, o carcinoma epidermoide oral apresenta sinal intermediário a discretamente baixo em T2 na Ressonância magnética, o que auxilia a distinguir o tumor de um tecido inflamatório. Na Tomografia computadorizada é possível observar destruição óssea agressiva, o que não é comumente observado em certos tipos de sarcomas, linfomas e doenças metastáticas (Rege, 2013).

Apesar de grandes avanços no estudo, o tratamento da doença continua sendo um desafio. É muito comum a ocorrência de metástases para os linfonodos cervicais pela migração através dos vasos linfáticos e a determinação dos linfonodos envolvidos é um dos fatores importantes para definir o estadiamento da doença e orientar o seu tratamento. De acordo com a literatura, dados clínicos e imaginológicos negativos contêm metástase ocultas em 20% a 40% dos casos, descobertas apenas após a análise histológica dos linfonodos removidos do pescoço (Vanini, 2019). Quanto ao prognóstico, variáveis como idade, histopatologia, estadiamento e região anatômica são determinadas da evolução nesses pacientes (Passarelli et al., 2011).

O tratamento geralmente consiste em cirurgia e radioterapia, mas ainda são observadas importantes taxas de recidivas locais (Maia et al., 2016). Ademais, observa-se a utilização da técnica de glossectomia esvaziamento cervical, e ainda a reabilitação com a atuação do cirurgião dentista. (Santos, 2010). O presente estudo teve como objetivo relatar um caso evidenciando os aspectos clínicos-patológicos do carcinoma epidermoide localizado em região de assoalho bucal.

## 2. Relato de Caso

Paciente sexo feminino, 57 anos, mesoderma, compareceu a clinica odontológica, afirmando sentir dor na região de mandíbula, há aproximadamente dois anos. Ao realizar o exame clínico a paciente relatou não ser portadora de doenças

crônicas ou sistêmicas, assim como não possuir hábitos parafuncionais. Relatou ainda fazer uso de medicação controlada para hipertensão arterial (Enalapril), bem como afirmou ser etilista e tabagista há dez anos. Ainda durante o exame clínico, a paciente relatou um “manchamento da prótese”, referindo dor à região de adaptação da mesma, com um período de evolução de 20 dias.

Clinicamente foi observada a presença de uma lesão exofítica em região de assoalho bucal, medindo aproximadamente 3 cm, com aspecto tumoral, de bordas elevadas e não delimitadas, de coloração eritroleucoplásica, apresentando uma superfície ceratosa, e uma área central deprimida, com formato irregular, ulcerado (Figura 1). A hipótese diagnóstica clínica foi de carcinoma epidermoide oral. A paciente foi orientada a realizar uma correta higienização da prótese, bem como foi feita a solicitação dos exames pré-operatórios para a realização da biópsia incisional, a qual foi realizada após 7 dias.

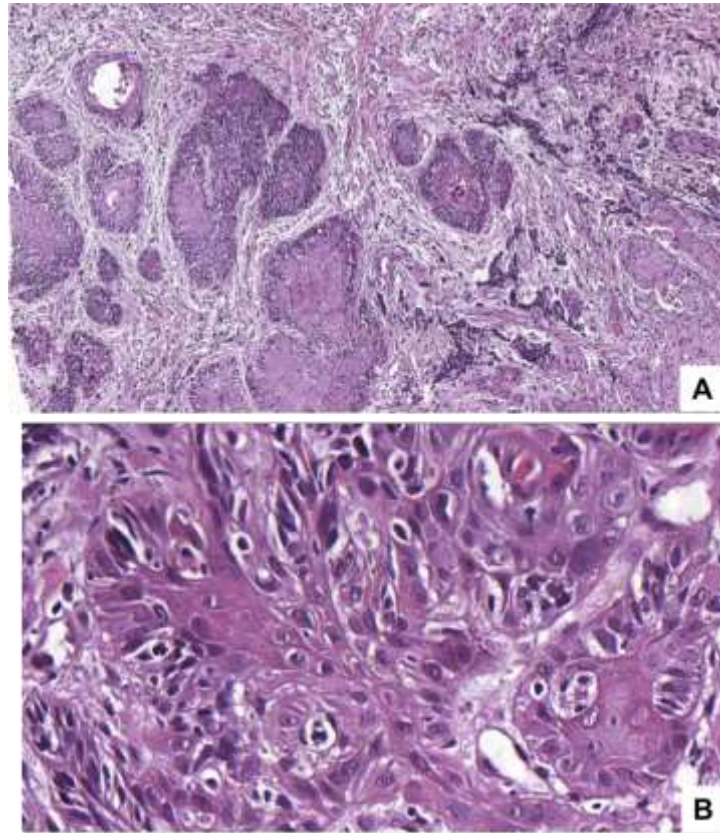
O exame histopatológico revelou a presença de uma neoplasia maligna epitelial exibindo ninhos e ilhas de células com núcleo hiper cromático, moderado pleomorfismo nuclear e celular, e pérolas de ceratina. O estroma exibia moderado infiltrado inflamatório predominantemente mononuclear (Figura 2). Com base no diagnóstico final de CEO, o paciente foi encaminhado para um centro de referência contra o câncer e atualmente a paciente encontra-se sob controle periódico, incluindo acompanhamento por fonoaudióloga e nutricionista.

**Figura 1.** Aspecto clínico da lesão localizada em região de assoalho bucal.



Fonte: Autores.

**Figura 2.** Aspecto histopatológico. **A)** Proliferação epitelial de ninhos e ilhas de células permeando o estroma que exibe um moderado infiltrado inflamatório predominantemente mononuclear. **B)** Células com núcleo hipercromático e moderado pleomorfismo nuclear e celular.



Fonte: Autores.

### 3. Discussão

O surgimento do CEO está, em grande parte, associado a fatores como etilismo e ou tabagismo conforme descreve Passarelli et al. (2011) onde se observou-se que o surgimento do CEO está ainda associado a fatores como má higiene, imunossupressão, infecções virais pelo papiloma, herpes-vírus e deficiências nutricionais. Dessa forma, corroborando com o estudo realizado pelos autores, foi evidenciado no presente caso clínico que a paciente fez uso de bebidas alcoólicas e também era tabagista.

Outro fator de destaque nos casos de CEO refere-se ao fato de estar associado a idade dos pacientes, Morais et al. (2019), afirma que o CEO exibe picos de incidências em pacientes com idades entre 20 e 70 anos, Ledesma-Montes et al. (2018), em sua pesquisa afirma ainda que os diagnósticos acontecem com maior frequência em pacientes do sexo masculino quando comparado ao sexo feminino. No presente relato, o paciente possuía idade de 57 anos, confirmando assim a tese defendida por Morais et al. (2019).

No tocante ao diagnóstico, foi realizado procedimento próximo ao descrito por Levi (2005), onde ocorreu a realização da biópsia incisional com o objetivo de averiguar qual o diagnóstico final, bem como o estadiamento da lesão. Ao referir-se ao tratamento, autores como Maia (2016) e Santos (2010) descrevem procedimentos bastantes parecidos, com a realização de esvaziamento cervical, a realização de radioterapia e quimioterapia, podendo ser auxiliada ou não por reabilitação com o cirurgião dentista, indicando assim uma tendência a ser seguida. Ademais, os aspectos relacionados ao presente caso clínico apontam o tabagismo e o etilismo como possíveis hipóteses etiológicas para o surgimento do carcinoma epidermoide oral.

#### 4. Conclusão

Os achados do presente caso ressaltam a importância do correto diagnóstico e enaltece a importância de um exame clínico minucioso, sendo necessário correlacionar os achados clínicos, imaginológicos e histopatológicos para um diagnóstico mais preciso e melhor prognóstico para o paciente.

#### Referências

- Levi, P. A., Kim, D. M., Harsfield, S. L., & Jacobson, E. R. (2005). Squamous cell carcinoma presenting as an endodontic-periodontic lesion. *J Periodontol*, 76(10):1798-1804.
- Maia, H. C., Pinto, N. A., Pereira, J. S., Medeiros, A. M., Silveira, E. J., & Miguel, M. C. (2016). Lesões orais potencialmente malignas: correlações clínico-patológicas. *Einstein*, 14(1):35-40.
- Morais, E. F., Silva, L. P., Mororó, A. B. G., Pinto, E. P., Taylor, A. M., Pinto, L. P., & Souza, L. B. (2019). Carcinoma mucoepidermoide intraósseo maxilar: um raro relato de caso. *J Bras Patol Med Lab*, (5): 540-549.
- Passarelli, D. H. C., Gobbo, S. R., Campos, M., & Oliveira, P. C. (2011). A Interdisciplinaridade no diagnóstico de carcinoma epidermóide. *Rev. Odontol. Univ. Cid*, 23(3): 273-277.
- Pereira, A. C. (2001). Análise de carcinomas epidermóides por meio de radiografia panorâmica e tomografia computadorizada. *Pesqui Odontol Bras*, 15(4): 320-326.
- Ledesma-Montes, C., Hernández-Guerrero, J. C., Durán-Padilla, M. A., & Alcántara-Vázquez, A. (2018). Squamous cell carcinoma of the tongue in patients older than 45 years. *Braz. Oral Res*, 32(123): 1-9.
- Rege, I. C. C. (2013). Carcinoma epidermóide no seio maxilar: Uma revisão analítica da literatura. *Sci Invest Dent*, 16(1): 29-42.
- Rohde, M. (2014). 18F-fluoro-deoxy-glucose-positron emission tomography/ computed tomography in diagnosis of head and neck squamous cell carcinoma: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cancer*, 1(50): 2271-2279.
- Santos, F. S. (2010). Carcinoma epidermóide de língua: diagnóstico, tratamento e acompanhamento. *Arq Ciênc Saúde*, 17(4):198-200.
- Vanini, J. V. (2019). Ressonância magnética para avaliação de metástases de carcinoma epidermoide oral em linfonodos cervicais: revisão da literatura. *Radiologia Oral*, 1(1):1-8.