

## **Avaliação dos aspectos histopatológicos em carcinomas espinocelulares: uma revisão integrativa da literatura**

**Evaluation of histopathological aspects in squamous cell carcinomas: an integrative literature review**

**Evaluación de aspectos histopatológicos en carcinomas de células escamosas: revisión integradora de la literatura**

Recebido: 14/04/2022 | Revisado: 02/05/2022 | Aceito: 03/05/2022 | Publicado: 05/05/2022

**Matheus Harllen Gonçalves Veríssimo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2845-4832>

State University of Paraíba, Brazil

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

**Fábio Gabriel de Sousa Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7777-4827>

State University of Paraíba, Brazil

E-mail: [fabio.carvalho@aluno.uepb.edu.br](mailto:fabio.carvalho@aluno.uepb.edu.br)

**Flávia Regina Galvão de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1643-9774>

State University of Paraíba, Brazil

E-mail: [flaviaregina3235@gmail.com](mailto:flaviaregina3235@gmail.com)

**Giselle Moreira de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4788-7254>

State University of Paraíba, Brazil

E-mail: [giselle.carvalho@aluno.uepb.edu.br](mailto:giselle.carvalho@aluno.uepb.edu.br)

**Julianne Luana Meneses Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7650-5118>

State University of Paraíba, Brazil

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

**Lara Cristina de Albuquerque Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6119-1811>

State University of Paraíba, Brazil

E-mail: [lara.carvalho@aluno.uepb.edu.br](mailto:lara.carvalho@aluno.uepb.edu.br)

**Larissa Alves Assunção de Deus**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1055-5467>

State University of Paraíba, Brazil

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

**Maria Ivaiane Boaventura de Sobral**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9092-528X>

State University of Paraíba, Brazil

E-mail: [ivaiane1011@gmail.com](mailto:ivaiane1011@gmail.com)

**Maria Izabela Brandão Vasconcelos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2473-2789>

State University of Paraíba, Brazil

E-mail: [izabelabrandao18@gmail.com](mailto:izabelabrandao18@gmail.com)

**Matheus Rodrigues dos Santos Arruda**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6986-8225>

State University of Paraíba, Brazil

E-mail: [matheus.arruda@aluno.uepb.edu.br](mailto:matheus.arruda@aluno.uepb.edu.br)

**Rayssa Ribeiro de Negreiros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7870-971X>

State University of Paraíba, Brazil

E-mail: [rayssa.negreiros@aluno.uepb.edu.br](mailto:rayssa.negreiros@aluno.uepb.edu.br)

**Yuri Henrique Gonzaga da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7291-845X>

State University of Paraíba, Brazil

E-mail: [yuri.gonzaga@aluno.uepb.edu.br](mailto:yuri.gonzaga@aluno.uepb.edu.br)

## Resumo

**Introdução:** O carcinoma espinocelular representa a neoplasia maligna mais frequente na cavidade oral, e sua incidência é mais recorrente em pacientes tabagistas e/ou etilistas, mostrando-se ainda mais evidente quando estes são do sexo masculino e de idade avançada. Além disso, a análise histopatológica é imprescindível à detecção da neoplasia maligna bucal. **Metodologia:** Desenvolveu-se a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as principais características histopatológicas para o diagnóstico dos carcinomas espinocelulares? Para isto, foi utilizada a base de dados eletrônica: U. S. National Library of Medicine (PubMed) para pesquisar e identificar estudos que respondessem à pergunta norteadora desta revisão integrativa da literatura. A base de dados foi pesquisada para estudos realizados entre janeiro de 1990 a abril de 2022. Foram utilizados dois descritores para a composição da chave de pesquisa, sendo os seguintes (MeSH): “Squamous cell carcinoma”; “Histopathological”; “Dentistry”. Em seguida, os pesquisadores selecionaram os trabalhos com análise no título e resumo, com base nos critérios de elegibilidade. Os critérios de elegibilidade foram os seguintes: artigos publicados em inglês, português e espanhol; publicações entre janeiro de 2000 e abril de 2022; pesquisa em humanos; artigos que se adequem à temática. Também foi utilizado o sistema de formulário avançado para busca e seleção dos artigos utilizando conector booleano “AND”. Em seguida, artigos que preencheram os critérios de elegibilidade foram identificados e incluídos na revisão. **Resultados e discussão:** A partir dessa estratégia de busca, foram encontrados ao todo 521 trabalhos na íntegra; destes, 4 artigos encontravam-se duplicados nas estratégias de busca, totalizando, assim, 10 selecionados. As características histológicas foram variadas a cada caso, podendo ser encontradas algumas infiltrações tumorais, proliferações mitóticas atípicas e infiltrações subcutâneas de células linfáticas. **Considerações finais:** O exame histopatológico é uma ferramenta importante na identificação prévia do CEC, auxiliando na detecção clínica antes do desenvolvimento da neoplasia. Aliado a isso, é necessário um olhar atento do Cirurgião Dentista às lesões potencialmente malignas, como as leucoplasias e eritroplasias, uma vez que boa parte dos cânceres bucais são diagnosticados de forma tardia, o que prejudica a terapia e facilita a propagação de células tumorais. **Palavras-chave:** Carcinoma de células escamosas; Neoplasias bucais; Histologia.

## Abstract

**Introduction:** Squamous cell carcinoma represents the most frequent malignant neoplasm in the oral cavity, and its incidence is more recurrent in patients who smoke and/or drink alcohol, being even more evident when they are male and of advanced age. In addition, histopathological analysis is essential for the detection of oral malignancy. **Methodology:** The following research question was developed: What are the main histopathological characteristics for the diagnosis of squamous cell carcinomas? For this, the electronic database: U. S. National Library of Medicine (PubMed) was used to search and identify studies that answered the guiding question of this integrative literature review. The database was searched for studies carried out between January 1990 and April 2022. Two descriptors were used to compose the search key, the following (MeSH): “Squamous cell carcinoma”; “Histopathological”; “Dentistry”. Then, the researchers selected the works with analysis in the title and abstract, based on the eligibility criteria. Eligibility criteria were as follows: articles published in English, Portuguese and Spanish; publications between January 2000 and April 2022; human research; articles that fit the theme. The advanced form system was also used to search and select articles using the Boolean “AND” connector. Then, articles that met the eligibility criteria were identified and included in the review. **Results and discussion:** Based on this search strategy, a total of 521 works were found in full; of these, 4 articles were duplicated in the search strategies, thus totaling 10 selected. The histological characteristics varied in each case, and some tumor infiltrations, atypical mitotic proliferations and subcutaneous infiltrations of lymphatic cells could be found. **Final considerations:** The histopathological examination is an important tool in the prior identification of SCC, helping in the clinical detection before the development of the neoplasm. Allied to this, it is necessary for the Dental Surgeon to pay close attention to potentially malignant lesions, such as leukoplakia and erythroplakia, since most oral cancers are diagnosed late, which impairs therapy and facilitates the spread of tumor cells. **Keywords:** Squamous cell carcinoma; Oral neoplasms; Histology.

## Resumen

**Introducción:** El carcinoma de células escamosas representa la neoplasia maligna más frecuente de la cavidad oral, y su incidencia es más recorrente en pacientes fumadores y/o bebedores de alcohol, siendo aún más evidente cuando son del sexo masculino y de edad avanzada. Además, el análisis histopatológico es fundamental para la detección de malignidad oral. **Metodología:** Se desarrolló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las principales características histopatológicas para el diagnóstico de los carcinomas de células escamosas? Para ello, se utilizó la base de datos electrónica: U. S. National Library of Medicine (PubMed) para buscar e identificar estudios que respondieran a la pregunta guía de esta revisión integradora de literatura. Se realizaron búsquedas en la base de datos de estudios realizados entre enero de 1990 y abril de 2022. Se utilizaron dos descriptores para componer la clave de búsqueda, los siguientes (MeSH): “Carcinoma de células escamosas”; “Histopatológico”; “Odontología”. Luego, los investigadores seleccionaron los artículos con análisis en el título y el resumen, con base en los criterios de elegibilidad. Los criterios de elegibilidad fueron los siguientes: artículos publicados en inglés, portugués y español; publicaciones entre enero de 2000 y abril de 2022; investigación humana; artículos que se ajusten al tema. El sistema de formulario avanzado también se utilizó para buscar y seleccionar artículos utilizando el conector booleano “Y”. Luego, los artículos que cumplieron con los criterios de elegibilidad fueron identificados e incluidos en la revisión. **Resultados y discusión:** Con base en esta

estrategia de búsqueda, se encontraron un total de 521 trabajos completos; de estos, 4 artículos fueron duplicados en las estrategias de búsqueda, totalizando así 10 seleccionados. Las características histológicas variaron en cada caso, pudiendo encontrarse algunas infiltraciones tumorales, proliferaciones mitóticas atípicas e infiltraciones subcutáneas de células linfáticas. Consideraciones finales: El examen histopatológico es una herramienta importante en la identificación previa de SCC, ayudando en la detección clínica antes del desarrollo de la neoplasia. Unido a esto, es necesario que el Cirujano Dentista preste mucha atención a las lesiones potencialmente malignas, como la leucoplasia y la eritroplasia, ya que la mayoría de los cánceres orales se diagnostican tardíamente, lo que dificulta la terapia y facilita la diseminación de las células tumorales.

**Palabras clave:** Carcinoma de células escamosas; Neoplasias orales; Histología.

## 1. Introdução

O carcinoma espinocelular representa a neoplasia maligna mais frequente na cavidade oral, e sua incidência é mais recorrente em pacientes tabagistas e/ou etilistas, mostrando-se ainda mais evidente quando estes são do sexo masculino e de idade avançada (Demarosi *et al.*, 2005). A desorganização celular que evolui ao estágio maligno pode ser resultante de processos traumáticos, tais quais: dano tecidual por uso de prótese dentária, tratamento de um tumor primário com radioterapia, complicações significativas em transplante alogênico de células tronco hematopoéticas e agravamento ao redor de implantes dentários (Valente *et al.*, 2015; Chen *et al.*, 2008; Demarosi *et al.*, 2005; Nariai *et al.*, 2015).

Por ser uma manifestação clínica com características morfológicas irregulares, assintomática e indolor em muitos casos, o diagnóstico é complexo e pode ser confundido com outros quadros clínicos. Sendo assim, a análise histopatológica é imprescindível à detecção da neoplasia maligna bucal, como exemplificado em Daroit *et al.* (2018), em que a observação citopatológica preveniu que a neoplasia do paciente evoluísse de estágio primário para severo.

É necessário que o cirurgião-dentista esteja apto ao diagnóstico diferencial, e assim recorrer aos exames complementares quando identificado uma desorganização celular característica do carcinoma espinocelular. Dessa maneira, pode-se evitar situações como o descrito em (Valente *et al.*, 2015), em que a paciente relatada havia sido diagnosticada com úlcera traumática decorrente de prótese dentária, quando na verdade tratava-se de um tumor maligno na boca.

Em suma, este artigo científico teve como objetivo produzir uma revisão integrativa da literatura, com enfoque na avaliação de aspectos histopatológicos em carcinomas espinocelulares, também denominados de carcinomas de células escamosas, com destaque à importância dessa análise detalhada como sendo um processo importante para a construção de um diagnóstico assertivo de câncer bucal.

## 2. Metodologia

Esta revisão integrativa da literatura possui uma metodologia qualitativa, sendo baseada em Rother (2007) e Pereira *et al.* (2018), e no desenvolvimento da seguinte pergunta de pesquisa: Quais são as principais características histopatológicas para o diagnóstico dos carcinomas espinocelulares?

Para isto, foi utilizada a base de dados eletrônica: *U. S. National Library of Medicine (PubMed)* para pesquisar e identificar estudos que respondessem à pergunta norteadora desta revisão integrativa da literatura. A base de dados foi pesquisada para estudos realizados entre janeiro de 1990 a abril de 2022.

Esta revisão integrativa baseou-se em cinco etapas: Na primeira etapa foi o estabelecimento dos descritores para ambas as bases de dados, sendo uma com a utilização de *MeSH terms (PubMed)*. Em seguida, segunda etapa, fora feito a busca avançada nas bases e análise do quantitativo dos artigos científicos presentes na íntegra. Logo em seguida, na terceira etapa, foram selecionados os artigos que se adequaram aos critérios de elegibilidade estabelecidos pelos pesquisadores. Na quarta e quinta etapa, os pesquisadores formularam uma tabela descritiva sobre os autores, objetivo da pesquisa, protocolo, resultados e

conclusão e em seguida, desenvolvimento da discussão dos artigos científicos para uma análise e responder à pergunta norteadora estabelecida no início desta metodologia.

Foram utilizados dois descritores para a composição da chave de pesquisa, sendo os seguintes (*MeSH*): “Squamous cell carcinoma”; “Histopathological”; “Dentistry”. Em seguida, os pesquisadores selecionaram os trabalhos com análise no título e resumo, com base nos critérios de elegibilidade. Os critérios de elegibilidade foram os seguintes: artigos publicados em inglês, português e espanhol; publicações entre janeiro de 2000 e abril de 2022; pesquisa em humanos; artigos que se adequem à temática.

Também foi utilizado o sistema de formulário avançado para busca e seleção dos artigos utilizando conector booleano “AND”. Em seguida, artigos que preencheram os critérios de elegibilidade foram identificados e incluídos na revisão.

### 3. Resultados e Discussão

Os trabalhos que preencheram todos os critérios de seleção foram incluídos no estudo, os que não preencheram os critérios e/ou não se mostraram relevantes foram excluídos. Os resultados por análise foram representados na Tabela 1:

**Tabela 1** - Seleção dos artigos por análise empregada e estabelecimento dos critérios de inclusão.

	Íntegra	Duplicados	Artigos selecionados
<i>PubMed</i>	521	4	10

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Portanto, a partir dessa estratégia de busca, foram encontrados ao todo 521 trabalhos na íntegra; destes, 4 artigos encontravam-se duplicados nas estratégias de busca, totalizando, assim, 10 selecionados. Sendo assim, estabeleceu-se a construção da Tabela 2 aos estudos clínicos selecionados, com formulação das colunas (Autor/Ano; Objetivo do estudo; Aspectos histopatológicos; Conclusão).

**Tabela 2** – Relatos de casos detalhados em tabela de resultados.

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Aspectos histopatológicos	Conclusão
Demarosi <i>et al.</i> , 2005	Descrever o progresso clínico e os aspectos histopatológicos de um carcinoma de células escamosas originado em lesões bucais induzidas por DECH (Doença de Enxerto Contra Hospedeiro) em uma mulher de 53 anos com linfoma não Hodgkin submetida a TCTH (Transplante de células tronco hematopoéticas) alogênico.	Os aspectos histopatológicos da DECH mostraram infiltração linfocítica, alterações degeneradas da camada basal, edema intracelular de células epiteliais e epitélio escamoso estratificado ortoceratótico. Além disso, o corte histológico mostrou a presença de carcinoma de células escamosas invasivo.	Os receptores de transplante devem ser acompanhados indefinidamente para detectar câncer oral precoce e lesões precursoras, e devem evitar a exposição a carcinógenos que podem aumentar o risco de cânceres sólidos. Recomenda-se que a avaliação completa da mucosa oral e o acompanhamento rigoroso sejam oferecidos a todos os pacientes tratados com transplante de medula óssea e particularmente àqueles que desenvolvem a DECHc.
Romañach <i>et al.</i> , 2014	Relatar o caso de carcinoma de células escamosas em uma paciente do sexo feminino de 60 anos, achados histopatológicos e a recorrência da doença.	Microscopicamente, ilhas tumorais com pleomorfismo celular e figuras mitóticas exibiram células epiteliais centrais com aspecto nítido e o conteúdo intracitoplasmático de glicogênio foi confirmado após coloração de Schiff com ácido periódico. As células tumorais foram positivas para CK AE1/AE3 e p63, e negativas para vimentina e	O estudo de casos de variantes de células claras do carcinoma espinocelular é necessário para esclarecer se as células claras são importantes para o prognóstico ou apenas representam um detalhe microscópico adicional.

		CD10. O diagnóstico final foi de variante de células claras do carcinoma espinocelular oral e a paciente foi submetida à remoção cirúrgica e a radioterapia adjuvante, foi observada uma recorrência local 6 meses após a cirurgia, no entanto, sem sinais de metástase regional e 12 meses após a segunda cirurgia não houve nenhum sinal de recorrência.	
Nariai <i>et al.</i> , 2015.	Descrever um caso de carcinoma de células escamosas recorrente em torno de um implante dentário, os achados histopatológicos e uma revisão da literatura científica acerca da doença.	Ao ser realizada uma biópsia do tipo incisional o exame histopatológico apresentou características de carcinoma bem diferenciado, mostrando invasão medular ao redor da superfície implantar e indicando que a infiltração tumoral do tecido ósseo ocorreu pela interface entre o implante e o osso. Entretanto, nenhuma infiltração descendente através da interface foi evidente.	Um monitoramento rigoroso para o carcinoma espinocelular é necessário nos pacientes que possuem implantes dentários e têm fatores de risco associados a esta doença, como tabagismo, lesões pré-malignas, consumo de álcool e histórico neoplasias bucais. Tal vigilância torna-se fundamental para a distinção entre quadros de peri-implantite e de carcinomas de células escamosas.
Matsuzaki <i>et al.</i> , 2012.	Relatar um caso de carcinoma de células escamosas intraósseo primário tipo sólido envolvendo formação óssea reativa da mandíbula, juntamente com seus achados histopatológicos e de imagem.	Foi realizada uma biópsia incisional. Como resultado, o paciente foi submetido à ressecção segmentar da mandíbula direita e esvaziamento cervical radical direito sob anestesia geral, e o diagnóstico foi confirmado histopatologicamente após a cirurgia. Os achados histológicos das lesões incluíam os aspectos característicos do CEC, mas nenhuma displasia ou CEC foi observada no epitélio de revestimento, sugerindo que o tumor se originou da mandíbula central. A coloração de mucina revelou que não foram observadas células mucosas, o que descartou o diagnóstico de carcinoma mucoepidermóide central.	Foi relatado um caso raro de PIOSCC do tipo sólido na mandíbula que exibiu áreas de formação óssea reativa. FDG-PET/CT é útil para o diagnóstico, devido à sua capacidade de detectar a presença de outros tumores primários.
Tokita <i>et al.</i> , 2013	Avaliar o surgimento de um segundo carcinoma espinocelular (CEC) em retalhos cutâneos.	Edema na membrana basal, aumento de mitose atípica e intensa infiltração subcutânea de células linfáticas.	Pode haver uma relação causal entre o segundo CEC primário e o retalho cutâneo, devido a uma inflamação crônica que ocorre ao redor do epitélio escamoso desse tecido.
Valente <i>et al.</i> , 2016.	Relatar e relacionar a discussão de um caso onde houve um diagnóstico errôneo de uma lesão ulcerada traumática relacionada à prótese ao invés do carcinoma de células escamosas existente e sua implicação no tratamento de uma paciente de 65 anos.	Na visão microscópica panorâmica do carcinoma espinocelular oral no paciente relatado, é visível a invasão do tumor no tecido conjuntivo e achados malignos, como: mitose atípica, pleomorfismo e hiperchromatismo.	Um exame clínico cuidadoso é essencial para um possível diagnóstico de carcinoma por trás de lesões bucais por trauma, principalmente em pacientes com próteses totais.
Daroit <i>et al.</i> , 2018	Relatar um caso de Carcinoma de Células Escamosas microinvasivo (miOSCC) em um adulto jovem do sexo masculino sem exposição a fatores de risco clássicos em que a análise histopatológica foi utilizada como ferramenta auxiliar.	O exame histopatológico apresentou epitélio neoplásico, ilhas de células escamosas invadindo o tecido conjuntivo, mas restritas à lâmina própria e células neoplásicas exibindo pleomorfismo celular, figuras mitóticas atípicas, hiperchromatismo e pérolas de queratina. A espessura do tumor foi de 450 µm em sua medida máxima. Um diagnóstico final de miOSCC foi feito.	Os achados citopatológicos, aliada à análise dos fatores de risco presentes em cada caso, pode ajudar o clínico a decidir quais pacientes devem ser mais rigorosamenteacompanhados. Além disso, com base neste caso, espera-se que a lista de possíveis alterações citopatológicas (Menor número de superfícies celular, aumento do número de células em camadas epiteliais mais profundas (intermediário e básico), diminuído diâmetro celular, aumento nuclear/citoplasmático) podem ajudar os médicos identificarem lesões com suspeita de malignidade.
Chen <i>et al.</i> , 2008	Analisar 4 casos de pacientes que receberam alta dose de radioterapia desenvolveram sarcomas ou tumores sarcomatoides em locais anatômicos próximos cânceres primários. O diagnóstico diferencial foi feito no câncer primário e	<b>Caso 1.</b> Observação histológica revelou fuso e células malignas pleomórficas com citoplasma eosinofílico. IHC para citokeratina foi negativo, mas vimentina foi positiva. IHC para mioglobina, um músculo estriado proteína específica de ligação de oxigênio, foi positiva. Embora o IHC para HHHF-35 tenha sido negativo, o geral IHC é sugestivo um rhabdomyosarcoma	Para implicar radioterapia na causa causalidade de tumores é difícil. Quando ocorrem tumores que são histologicamente ou fenotipicamente diferentes dos primários câncer e ter histórico de radiação, a possibilidade de malignidade induzida por radiação deve ser levada em consideração.

malignidades sucessivas por uma série de exames histológicos e imunohistoquímicos convencionais (IHC), incluindo p53 e p16.

**Caso 2.** Avaliação histológica da mucosa bucal lesão revelou uma infiltração difusa de forma de fuso células tumorais dispostas em um padrão fascículo, com citoplasma eosinofílico pálido e núcleos em forma de charuto gordo. Nucleoli proeminentes e figuras mitóticas frequentes foram presentes. As células tumorais eram difusamente positivas para vimentina e negativa para citokeratina, HHF-35, desmin, ou mioglobina.

**Caso 3.** Avaliação histológica mostrou tecido estrogonal e músculo esquelético infiltrado com principalmente gordo aglomerados de células poliédricas e alguns curtos em forma de fuso células tumorais. Estas células tumorais pareciam pálidas e gordas com citoplasma eosinofílico, núcleos vesiculares, nucleoli proeminente, pleomorfismo e peles mitóticas frequentes. As células tumorais deram positivo para IHC coloração de vimentina, mas foram negativos para cytokeratin, Proteína HHF-35, desmin ou S-100.

**Caso 4.** Seções da massa excisada mostraram uma imagem de sarcoma composta de células de fuso em um fascículo, prostituta, ou arranjo ocasional de ossos de arenque. Citoplasma eosinofílico e núcleos hipercromáticos em plumped com mitoses frequentes foram vistos em células tumorais. Masson tricromo manchou as células tumorais vermelhas. As células tumorais também apresentaram forte imunoreatividade para vimentina e foram focalmente positivas para desmin e HHF-35. A mancha cd117 foi negativa

---

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Demarosi *et al.* (2005) relataram em seu estudo, que através das informações a respeito do progresso clínico da paciente e os aspectos histopatológicos, teve-se a presença de um carcinoma de células escamosas invasivo oriundos em lesões bucais que foram induzidas pela DECH em uma mulher de 53 anos, cujo a qual possuía linfoma não Hodgkin e que foi submetida a TCTH alogênico. Dessa forma, foi possível inferir do estudo, que é imprescindível acompanhar por tempo indeterminado, os receptores de transplante, para que assim, seja detectado o câncer oral precoce e suas lesões precursoras, podendo impedir que o indivíduo seja exposto a carcinógenos que podem aumentar o risco de cânceres sólidos. Ademais, ressaltou também, o valor primordial que o cirurgião-dentista tem para realizar uma avaliação completa da mucosa oral, e conseqüentemente efetuar um acompanhamento de excelência para esses pacientes tratados com transplante de medula óssea, e também os que acabaram desenvolvendo a DECH.

No que tange ao relato de Romanach *et al.* (2014), os autores avaliaram o caso de uma paciente de 60 anos que apresentava uma região edemaciada na mucosa bucal posterior que se estendia até o palato mole, com isso observaram os achados microscópicos: Que demonstravam ilhas tumorais com células pleomórficas e figuras mitóticas com células epiteliais de aparência clara, além de realizarem a coloração de Schiff para confirmação da presença de conteúdo intracitoplasmático de glicogênio. Nesse viés, as características microscópicas foram determinantes ao diagnóstico de variação celular de carcinoma de células epiteliais, com posterior intervenção cirúrgica. A preservação do caso foi realizada seis e depois doze meses após a cirurgia, e não houveram indícios de recorrência e metástase regional. Por fim, esse estudo aponta um enfoque na presença ou não de células claras como aspecto determinístico ao prognóstico

No estudo realizado por Nariai, Kanno & Sekine (2015), foi relatado o caso de um carcinoma de células escamosas recorrente em de um implante dentário. Após biópsia incisional, os achados histopatológicos apontaram um carcinoma bem diferenciado, com invasão medular ao redor da superfície do implante. Indicava, ainda, que a infiltração tumoral do tecido ósseo se deu através da interface entre o implante e o osso, não havendo, porém, infiltração descendente pelo mesmo meio. Desse

modo, os autores concluíram a necessidade de um rigoroso monitoramento para o carcinoma espinocelular em pacientes que possuem implantes dentários e fatores de risco associados a tal patologia, para, assim, haver o correto diagnóstico e distinção entre quadros de peri-implantite e carcinoma de células escamosas.

No relato de Tokita *et al.* (2013), há uma hipótese de uma relação causal entre o segundo carcinoma primário e o retalho cutâneo por conta de uma inflamação crônica que vem a ocorrer ao redor do epitélio escamoso do tecido estudado. A partir da avaliação feita sobre o surgimento desse segundo carcinoma espinocelular em retalhos cutâneos citado, foi encontrado um CEC bem diferenciado no local da eritroplasia com inflamação associada a uma lesão branca com aumento de mitose bem atípica, uma intensa infiltração subcutânea de células linfáticas e um edema na membrana basal.

Valente *et al.* (2016), teve o objetivo de discutir um caso onde houve um diagnóstico errôneo de uma lesão ulcerada traumática com um carcinoma de células escamosas existente e suas implicações no tratamento do mesmo. Os autores afirmam que, na sua visão macroscópica no paciente relatado, é visível a presença de sinais de malignidade e concluem que: o exame clínico minucioso e detalhado é de fundamental para que seja feito o correto diagnóstico de possíveis lesões malignas relacionadas a traumas bucais, principalmente na presença de próteses totais.

Dairot *et al.* (2018) relataram o caso de um jovem do sexo masculino, não etilista e não tabagista, com lesão observada na borda da língua, no qual o exame citopatológico foi utilizado como ferramenta auxiliar no diagnóstico de carcinoma de células escamosas orais microinvasivo (miOSCC). O miOSCC refere-se ao carcinoma que invade apenas a lâmina própria e não envolvem a submucosa de tecidos. Dessarte, foi realizada a coleta de esfregaços citopatológicos utilizando cytobrush, essas foram uniformemente espalhadas em seis lâminas de vidro armazenadas em etanol 99% a 4°C para subseqüentes colorações de Papanicolaou, Feulgen e AgNOR, além de realização de biópsia incisional. Assim, foram observadas as alterações citopatológicas supracitadas na tabela, essas combinadas com o exame clínico do paciente melhoraram suas chances de detecção precoce, o que foi evidenciado pelo seu prognóstico positivo, visto que o mesmo não apresentava comprometimento na função da língua, tornando a detecção de miOSCC uma boa estratégia para prevenção secundária de carcinoma de células escamosas orais (OSCC).

Chen *et al.* (2008), realizou estudos em 4 pacientes que receberam altas doses de radioterapia e desenvolveram sarcomas ou tumores sarcomatoides em locais próximos aos cânceres primários. Foram realizados diversos exames histopatológicos e imunohistoquímicos pra diagnósticos diferenciais. No caso 1, foi observado células malignas em tudo e pleomórficas com citoplasma eusínfilico. Exame geral IHC foi sugestivo pra rabiomiossarcoma. O caso 2, foi feita avaliação da mucosa da lesão e observou-se células tumorais dispostas em um padrão fascículo, também com citoplasma eosinófilo pálido e núcleos em forma de charuto gordo.

Já o caso 3, apresentou tecido com aglomerado de células poliédricas e algumas em forma de fuso de células tumorais, as quais pareciam pálidas e preenchidas com citoplasma eosinófilo, núcleos vesiculares e proeminentes. Estas deram positivo para IHC para coloração de vimentina. Por último, no caso 4, foram observadas imagens de sarcoma composto por células de fuso em um fascículo, com citoplasma eusínfilico e núcleos hiper cromáticos, com mitoses frequentes dessas células tumorais. Estas células, foram manchadas com Masson tricromo e imunoreativas para vimentina. Assim, a malignidade induzida por radiação deve ser levada em consideração, uma vez que ocorrem tumores histopatologicamente ou fenotipicamente diferentes dos cânceres primários que sofreram radiação.

Um tumor maligno bem raro que afeta a região mandibular é o carcinoma de células escamosas intraósseo primário, esse é mais frequente no sexo masculino, originado dos remanescentes epiteliais odontogênicos, tendo diversas características histológicas e radiográficas que devem ser avaliadas criteriosamente para se chegar ao seu diagnóstico. O mesmo se subdivide em carcinoma do tipo sólido, carcinoma decorrente de tumor odontogênico queratocístico e carcinoma decorrente de cisto odontogênico. Radiograficamente, o carcinoma do tipo sólido possui bordas irregulares, enquanto que os outros dois subtipos

possuem margem definidas, assemelhando-se a lesões benignas. Já clinicamente, o paciente acometido dessa patologia pode apresentar uma sintomatologia variável, dependendo da sua localização, dimensão e variação, sendo dor, edema e/ou distúrbios odontológicos e sensoriais (Matsuzaki *et al.*, 2012).

#### 4 Considerações Finais

O carcinoma espinocelular é a neoplasia maligna mais recorrente na cavidade bucal. Um dos principais desafios relacionados a essa doença constitui o diagnóstico precoce e assertivo, sendo fundamental para melhorar a morbidade, tempo de tratamento, boa qualidade de vida após o tratamento oncológico e, conseqüentemente, diminuir as taxas de mortalidade.

Nesse contexto, o exame histopatológico é uma ferramenta importante na identificação prévia do CEC, auxiliando na detecção clínica antes do desenvolvimento da neoplasia. Aliado a isso, é necessário um olhar atento do Cirurgião Dentista às lesões potencialmente malignas, como as leucoplasias e eritroplasias, uma vez que boa parte dos cânceres bucais são diagnosticados de forma tardia, o que prejudica a terapia e facilita a propagação de células tumorais.

#### Referências

- Bluemel, C. *et al.* (2014). Freehand SPECT-guided sentinel lymph node biopsy in early oral squamous cell carcinoma. *Head Neck*. 36(11): e112-116.
- Chen, Y. W. *et al.* (2008). Sarcomas and sarcomatoid tumor after radiotherapy of oral squamous cell carcinoma: analysis of 4 cases. *Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology*. 105: 65-71.
- Daroit, N. B. *et al.* (2018). The use of cytopathology to identify disturbances in oral squamous cell carcinoma at early stage: A case report. *Diagnostic Cytopathology*. 46(12): 1-5.
- Demarosi, F. *et al.* (2005). Squamous cell carcinoma of the oral cavity associated with graft versus host disease: Report of a case and review of the literature. *Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology*. 100:63-9.
- Matsuzaki, H. *et al.* (2012). Solid-type primary intraosseous squamous cell carcinoma of the mandible: a case report with histopathological and imaging features. *Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology*. 114: e71-e77.
- Nariai, Y. *et al.* (2015). Histopathological Features of Secondary Squamous Cell Carcinoma Around a Dental Implant in the Mandible After Chemoradiotherapy: A Case Report With a Clinicopathological Review. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*:1-9.
- Pereira, A. S. *et al.* (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. /UFSM.
- Romañach, M. *et al.* (2014). Variante de Células Claras do Carcinoma Espinocelular Oral. *Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology*. 118(6): e19501.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paulista de Enfermagem*; 20(2):v.
- Tokita, R. *et al.* (2013). Second Primary Squamous Cell Carcinoma Arising in a Skin Flap: A Case Report and Literature Review on Etiologic Factors and Treatment Strategy. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*. 71:1619-1625.
- Valente, V. B. *et al.* (2016). Oral squamous cell carcinoma misdiagnosed as a denture-related traumatic ulcer: A clinical report. *The Journal of Prosthetic Dentistry*. 115(3): 259-262.
- Yukimori, A. *et al.* (2020). Genetic and histopathological analysis of a case of primary intraosseous carcinoma, NOS with features of both ameloblastic carcinoma and squamous cell carcinoma. *World journal of surgical oncology*, 18(1), 45.