

CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL – RELATO DE CASO.

Orben L*;
Freitas KA;
Deliberali DE;
Matos FZ;
Aburad ATT;
França DCC.

Introdução/Objetivo: Das neoplasias malignas que ocorrem na cavidade oral, aproximadamente 94 a 96% são de origem epitelial, denominados carcinoma epidermóide espinocelular e/ou de células escamosas. Os fatores de risco ao carcinoma são: tabagismo, etilismo, exposição solar, HPV, entre outros. O carcinoma de células escamosas de língua é o mais comum na cavidade oral, com a predileção em homens, da 6ª a 8ª décadas de vida, e a lesão pode se apresentar de quatro formas: como uma lesão endurecida ulcerada que não cicatriza, como uma lesão vermelha, como uma lesão branca e como uma lesão branca e vermelha, apenas uma pequena porcentagem das lesões leucoplásicas da língua representa carcinoma de células escamosas invasivo ou em carcinoma de células escamosas. **Relato de caso:** Paciente E.D.S., sexo masculino, 57 anos, casado, feoderma, com queixa principal “Machuquei a língua há mais ou menos 50 dias com espinho de peixe, e a ferida não cicatrizou”. O paciente relatou que procurou um médico e um cirurgião-dentista na Unidade de Saúde que prescreveram pomada com corticoide (OMCILON®A Orabase) e o encaminharam a especialidade de Estomatologia no município de Cuiabá. Durante a anamnese, o paciente relatou ter boa saúde geral, sem doenças prévias, contou ser ex-tabagista há 10 anos e que fumou por 30 anos, utilizando cigarro industrializado e de palha, é etilista há 20 anos e que trabalha sob exposição solar há 35 anos e sem uso de proteção. No exame físico extrabucal não foi identificado linfadenopatia, e no intrabucal observou-se úlcera em borda lateral de língua, do lado esquerdo, com 2 cm em seu maior diâmetro, permeada por placas esbranquiçadas, de forma irregular, bordas endurecidas, imóvel, com hipótese diagnóstica de carcinoma epidermóide. Foi realizado uma biópsia incisional com resultado histopatológico de carcinoma epidermóide invasivo. O paciente foi encaminhado ao médico oncologista, em um Centro de referência, para realizar o tratamento adequado da patologia. **Conclusão:** Conclui-se que o cirurgião-dentista deve estar cada vez mais atuante no diagnóstico precoce das patologias bucais, especialmente do carcinoma epidermóide, pois quanto mais cedo for diagnosticado as neoplasias malignas, melhor será a qualidade de vida e o prognóstico do paciente.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas. Fatores de risco. Diagnóstico precoce. Biópsia.