

ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO: RELATO DE 2 CASOS

Hércules Henrique Onibene Castro; Leandro Junqueira de Oliveira; Rosana Maria Leal; Martinho Campolina Rebelo Horta; Paulo Eduardo Alencar de Souza

Departamento de Odontologia da PUC Minas

Caso 1: Paciente AGF, 68 anos, gênero masculino, feoderma, procurou a Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas queixando-se de nódulo, com discreta sintomatologia dolorosa, com tempo de evolução de cerca de 2 anos e crescimento lento. Ao exame clínico extrabucal não foram observadas alterações. O exame clínico intrabucal mostrou nódulo séssil de consistência firme, localizado no palato duro direito, recoberto por mucosa de coloração normal com área de ulceração, medindo cerca de 20x7mm. Caso 2: Paciente JVP, 31 anos, gênero feminino, leucoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia do DOPUC Minas para avaliação de nódulo assintomático com 4 anos de evolução. O exame clínico extrabucal não mostrou alterações. O exame intrabucal revelou nódulo séssil de consistência firme, localizado no palato duro direito, recoberto por mucosa íntegra e de cor normal, medindo cerca de 2x3cm. Diante dos dados da anamnese e das características clínicas foram levantadas as hipóteses diagnósticas de neoplasia glandular e neoplasia mesenquimal benigna para os dois pacientes. Ambos os pacientes foram submetidos à biópsia incisional e os fragmentos enviados para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. Os cortes histológicos mostraram neoplasia glandular benigna caracterizada por células epiteliais dispostas em lençóis ou formando estruturas ductiformes, além de células mioepiteliais formando áreas hialinas, mixóides e exibindo morfologia plamocitóide. As lesões eram parcialmente bem delimitadas por cápsula de conjuntivo fibroso. O diagnóstico histopatológico foi de adenoma pleomórfico para ambos os casos. Em segundo momento, sob anestesia local, foi realizada a remoção completa das lesões, as quais se mostravam bem delimitadas. A análise histopatológica das peças cirúrgicas confirmou o diagnóstico inicialmente estabelecido. Os pacientes encontram-se em acompanhamento clínico, sem sinais de recidiva da lesão após 6 meses.

Referências:

1. Erdem MA, Cankaya AB, Güven G, Olgaç V, Kasapoğlu C. Pleomorphic adenoma of the palate. *J Craniofac Surg.* 2011;22(3):1131-4.
2. Mendenhall WM, Mendenhall CM, Werning JW, Malyapa RS, Mendenhall NP. Salivary gland pleomorphic adenoma. *Am J Clin Oncol.* 2008;31(1):95-9.
3. Vaidya AD, Pantvaidya GH, Metgudmath R, Kane SV, D'Cruz AK. Minor salivary gland tumors of the oral cavity: a case series with review of literature. *J Cancer Res Ther.* 2012 Jan;8 Suppl 1:S111-5.