



Carcinoma epidermoide:

- **Definição:** Na grande maioria dos casos, o carcinoma vem dos ceratinócitos epidérmicos que foram danificados pela luz solar. Possui significativo potencial de metastatizar-se para os linfonodos regionais e para além destes.
- **Aspecto clínico:** Forma-se uma úlcera com bordas elevadas, levemente duras e eritematosas circunjacentes. As lesões podem se apresentar como placas ou pápulas. As áreas frequentemente afetadas são o lábio inferior, a ponta da orelha e as regiões infraorbitais, assim como o dorso do nariz.

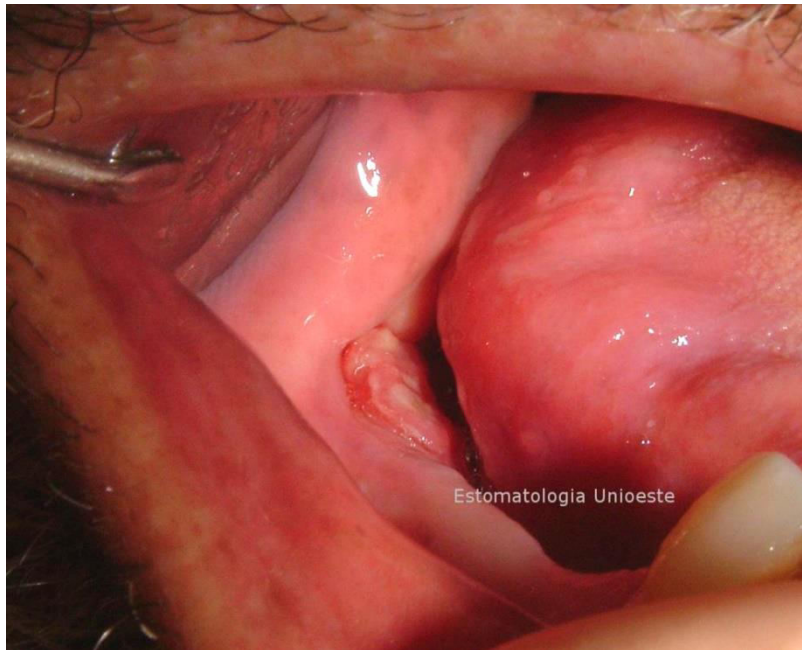


Figura 1 (Clínica de Estomatologia da Unioeste – Cascavel/PR).

- **Epidemiologia:** É a neoplasia maligna mais comumente observada em boca, representando 90% dos casos. No Brasil, o índice de prevalência entre homens e mulheres é de 3:1, com incidência maior em pacientes entre 50 e 70 anos de idade, leucodermas. Entre as regiões de acometimento mais comum estão a lateral de língua e o assoalho bucal (áreas cuja mucosa é composta por epitélio de transição, característica que acredita-se favorecer o aparecimento de

alterações genéticas). Ainda assim, pode se desenvolver em outras áreas (como no palato e no rebordo alveolar).

- **Etiologia:** Ainda não é bem esclarecida, mas existem fatores de risco conhecidos, que podem predispor os indivíduos, como tabagismo, consumo de álcool em excessivas quantidades, exposição solar sem proteção. O sinergismo entre tabaco e álcool aumenta a probabilidade para o desenvolvimento de câncer bucal. Além disso, os carcinogênicos, como o alcatrão, óleos e arsênico, presença de doenças na pele que causam cicatrizes, queimaduras acentuadas e lúpus eritematoso discoide também predispoem a transformação maligna do epitélio.
- **Características histopatológicas:** O tumor consiste em *ceratinócitos*¹, atípicos que invadem a derme e mais além. Assim como no carcinoma espinocelular, as características citológicas são: uma razão núcleo-citoplasma aumentada, hiperchromasia nuclear, ceratinização de células individuais, células gigantes tumorais, figuras atípicas de mitose e aumento da taxa de mitose. O sistema de classificação da doença com base estadiamento clínico TNM (estágio) possibilita analisar as características fundamentais de um câncer (extensão local, disseminação regional e metástases à distância) e está relacionado ao grau histológico de malignidade da lesão.
- **Características radiográficas:** Não apresenta.
- **Diagnóstico:** As características clínicas favorecem o diagnóstico, mas é recomendada biópsia para exame histopatológico, visto o alto índice de diferenciação das lesões. Lesões diagnosticadas com mais de 5 mm de espessura têm maior chance de apresentar metástase oculta em linfonodos cervicais. A ausência de sintomatologia dolorosa nos estágios iniciais do carcinoma epidermoide favorece o atraso no seu diagnóstico, o que poderá interferir no tratamento e prognóstico.
- **Diagnóstico diferencial:** Líquen plano, penfigoide, granuloma, lúpus eritematoso, pênfigo, infecções como histoplasmose e paracoccidiodomicose.
- **Manejo e tratamento:** A base da terapêutica é a excisão. O modo de excisão, entretanto, depende do tamanho e localização da lesão. Na maioria dos casos, cujas lesões estão em estágios avançados, associa-se quimioterapia e/ou radioterapia à terapêutica. O aparecimento de metástases influencia expressivamente o prognóstico, pois aumenta a probabilidade de recorrência e reduz a sobrevida.

¹ *Ceratinócitos*: Também chamados de queratinócitos.

- **Referências:**

1. NEVILLE, B. W. et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. Clínica de Odontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE – Cascavel/PR).

3. Laboratório de Histopatologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE – Cascavel/PR).
4. DE SOUSA, Fernando Augusto Garcia et al. **Estudo epidemiológico descritivo do carcinoma epidermóide bucal em uma população brasileira.** Brazilian Dental Science, v. 11, n. 4, 2010.
5. COSTA, Antonio de Lisboa Lopes et al. **Correlação entre a classificação TNM, gradação histológica e localização anatômica em carcinoma epidermóide oral.** Pesquisa Odontológica Brasileira, v. 16, n. 3, p. 216-220, 2002.
6. HORA, Ignez Aurora Anjos et al. **Estudo epidemiológico do carcinoma epidermóide de boca no estado de Sergipe.** Brazilian Dental Science, v. 6, n. 2, 2010.
7. MELO, Letícia de Cássia et al. **Perfil epidemiológico de casos incidentes de câncer de boca e faringe.** RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online), v. 58, n. 3, p. 351-355, 2010.
8. DE SOUSA, Fernando ACG et al. **Estudo comparativo entre o líquen plano e o carcinoma epidermóide em mucosa bucal.** Brazilian Dental Science, v. 8, n. 1, 2010.

Autoria:

Profª. DDs. PhD. Iris Sawazaki

Profª. DDs. PhD. Rosana da Silva Berticelli

Larissa Coelho Pires

Isabela Mangue Popiolek

