

Adenoma pleomórfico da glândula submandibular

Pleomorphic adenoma of the submandibular gland

DOI:10.34119/bjhrv5n5-102

Recebimento dos originais: 16/08/2022

Aceitação para publicação: 14/09/2022

Luiza Paulino Alves

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Barão de Mauá

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá

Endereço: Rua Maria Adelaide Miranda Paixão, 400, Jardim Macedo, Ribeirão Preto - São Paulo, CEP: 14091-060

E-mail: luizapaulinoalves@gmail.com

Marcela Araujo Pereira

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

Instituição: Hospital e Maternidade Dom Orione

Endereço: Rua José de Brito, 540, Anhanguera, Araguaína - Tocantins, CEP: 77818-530

E-mail: marcelaacruvinel@gmail.com

Maria Laura Vieira Manna

Médica pelo Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)

Instituição: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas

Endereço: Rua 24 de Maio, Número 26, Centro, Patos de Minas - Minas Gerais, CEP: 38700-094

E-mail: mlvmanna@gmail.com

Mariana Bastos Amanajás

Graduada em Medicina pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Instituição: Pronto Atendimento da Hapvida da BR

Endereço: Rua dos Mundurucus, 1257, Jurunas, Belém - Pará, CEP: 66025-660

E-mail: mbamanajas@gmail.com

Mariana de Lima Barbosa

Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida

Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida

Endereço: Rua 21, 125, Setor Pouso Alto, Piracanjuba - Goiás, CEP: 75640-000

E-mail: marilimab96@gmail.com

André Luiz Xavier Canevaroli

Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Rio Verde

Instituição: Ambulatório 24h - Guapó - GO

Endereço: Rua Bento Silva, 280, Vila Aurora Oeste, Goiânia - Goiás, CEP: 74425-040

E-mail: andreanevaroli@gmail.com

Rafaela Antônio de Bastos Ribeiro

Médica pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia
Instituição: Unidade de Pronto Atendimento de Icoaraci
Endereço: Av. Dr. Freitas, 1228, Pedreira, Belem - Pará, CEP: 66087-810
E-mail: rafaelabastos_16@hotmail.com

Ricardo de Sateles Valente

Médico pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos
Instituição: Centro universitário Serra dos órgãos
Endereço: Rua Caçu, 2325, Divino Espírito Santo, Jatai - GO, CEP: 75804-010
E-mail: ricardode.svalente@gmail.com

Roumerito de Oliveira Santos

Graduado em Medicina pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)
Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)
Endereço: SHIS, QI 15, Conj. G, Lago Sul, Brasília - Distrito Federal, CEP: 71681-603
E-mail: roumerito@hotmail.com

Pedro Henrique Guimarães Carneiro

Médico pela Faculdade Morgana Potrich (FAMP)
Instituição: Faculdade Morgana Potrich (FAMP)
Endereço: Avenida C, N 250, Alto da Glória, Residencial Bella Vittá, Apto. 2502,
Goiânia - GO, CEP: 74815-700
E-mail: Carneiropedro2201@gmail.com

Karynna Moraes de Oliveira

Graduada em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista (FAMEPP)
Instituição: Unidade Basica de Saúde (UBS) - Vale do Sol
Endereço: Rua José Reinaldo Vieira, 442, Centro, Caçu - GO, CEP: 75813-000
E-mail: karynnamo@hotmail.com

Katia Caetano de Oliveira

Graduada em Medicina pela Universidade Católica de Brasília
Instituição: Unidade de Pronto Atendimento (UPA) – Dr. Domingos Viggiano
Endereço: Rua 1049, Quadra 105, Lote 18, N 199, Setor Pedro Ludovico, Goiânia - GO,
CEP:74825-160
E-mail: kakaetano@gmail.com

Laiene Barbosa Ramos

Graduada em Medicina pela Faculdade Morgana Potrich (FAMP)
Instituição: Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - Ambrosina Coimbra Bueno
Endereço: Rua F44, Quadra 60, Lote 20, Setor Faiçalville, Goiânia - GO, CEP: 74350-370
E-mail: laieneramos92@gmail.com

Lara Letícia Freitas Agi

Graduada em Medicina pela Faculdade Morgana Potrich (FAMP)
Instituição: Unidade de Pronto Atendimento de Cabreuva (UPA)
Endereço: Rua João José Rodrigues, N 480, Centro - SP, CEP: 13201-001
E-mail: larinhaagi@hotmail.com

Larissa Franco Belem

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)
Instituição: Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - Geraldo Magela, Aparecida de Goiânia
Endereço: Rua 9B, 223, Apt.1302, Setor Oeste, Goiânia - GO, CEP: 74110-120
E-mail: larissafrancob@gmail.com

Sara de Alencar Parente

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Mineiros (UniFimes)
Instituição: Centro Universitário de Mineiros (UniFimes)
Endereço: Setor Tocantins, Condomínio Jardins Siena, Alameda dos Lírios, Qd 04, Lt 28,
Araguaína - TO
E-mail: Saraarente@hotmail.com

Sarah Chaves Barbosa

Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Goianésia
Instituição: Hospital Humanitária
Endereço: Av. Dona Antonia Valverde Cruanes, 70, Jardim Nova Itália, Limeira - SP
E-mail: sarahchavesbarbosa@gmail.com

Sheila Maria Rizzo Figueira Rodrigues

Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida
Instituição: Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - Buriti Sereno, Hospital São Silvestre
Endereço: Avenida T-4, 880, Setor Bueno, Goiânia - GO, CEP: 74230-030
E-mail: sheilarizzo@hotmail.com

Shirley Emilia Afonso López

Acadêmica de Medicina pela Universidade Miguel Hernandez
Instituição: Universidade Miguel Hernandez
Endereço: Rua Cidade de Herzliya, 3, PAU II, Alicante, Espanha 03005
E-mail: shirley.emilia@goumh.umh.es

Tállytta Batista Miranda

Acadêmica da Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde
Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde, Faculdade de Medicina de Rio Verde (FAMERV)
Endereço: Rua Alameda Amazonas, 321, Setor Morada do Sol, Rio Verde - Goiás,
CEP: 75909-035
E-mail: tallyttapnn123@hotmail.com

Hosana Vidica Oliveira

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Atenas (UNIATENAS)
Instituição: Centro Universitário Atenas (UNIATENAS)
Endereço: Rua 12, Qd 58.A, Lt 1/26, S/N, Vila Brasília, Cond. Borges Landeiro, Torre Rio Um Quente, Apto. 1802, 18 Andar, Ap. de Goiânia - GO, CEP: 74911-110
E-mail: vidicahosana@gmail.com

Rafael Carvalho Maganhoto de Matos

Graduando em Medicina pela Faculdade Unifasb

Instituição: Faculdade Unifasb

Endereço: Rua Ipiranga, 752, Renato Gonçalves, Barreiras - BA, CEP: 47806-091

E-mail: reifolcarvalho@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Adenoma Pleomórfico é o mais comum dentre os tumores benignos, desenvolvendo-se em áreas de tecido glandular, apesar de ser uma importante patologia glandular salivar, o acometimento da glândula submandibular não é o mais prevalente, e sim o da glândula parótida, o que acaba por negligenciar tal manifestação. **Apresentação do Caso:** Paciente com 38 anos, sexo feminino, melanoderma, procurou o serviço de otorrinolaringologia devido aparecimento de nódulo em região cervical há cerca de 04 anos, associado à limitação de movimento, com prejuízo estético há 02 meses. Nega dor. Ao exame físico local, evidenciou-se lesão nodular de consistência firme, unilocular. À análise histológica, evidenciou ausência de sinais de malignidade. **Discussão:** O Adenoma Pleomórfico tem crescimento lento, normalmente, perceptível previamente à consulta médica, de anos a meses, apresentando-se de forma muito semelhante a uma linfonodomegalia cervical, indolor e de consistência firme, podendo se manifestar em todas as idades, com predominância entre os 40 e 50 anos, sendo a excisão cirúrgica com margem de segurança seu tratamento de referência, na maioria das vezes, com um excelente prognóstico e baixo índice de recidivas. **Conclusão:** A evolução lenta é determinante para a percepção atrasada da lesão em questão, e conseqüentemente, para a necessidade de excisão cirúrgica, para que se tenha um bom prognóstico, além do aumento nas chances de malignização do tumor, o que torna necessário que haja uma maior exploração do tema ao longo da graduação médica, a fim de repercutir na otimização do diagnóstico e tratamento em níveis de saúde menos avançados e mais acessíveis à população em geral.

Palavras-chave: Tumor Benigno, glândula submandibular, histologia.

ABSTRACT

Introduction: Pleomorphic adenoma is the most common among benign tumors, developing in areas of glandular tissue, despite being an important salivary gland pathology, the involvement of the submandibular gland is not the most prevalent, but the parotid gland, which ends up neglecting such manifestation. **Case Presentation:** AMF, 38 years old, female, melanoderma, sought the otorhinolaryngology service due to the appearance of a nodule in the cervical region about 04 years ago, associated with movement limitation, with aesthetic damage for 02 months. Deny pain. On local physical examination, a 3.5 cm unilocular, firm, nodular lesion was evidenced in the right submandibular cervical region. Painless on palpation. The USG of the submandibular cervical region showed a result suggestive of malignancy. **Histological analysis** showed no signs of malignancy. **Discussion:** Pleomorphic adenoma has a slow growth, usually perceptible prior to medical consultation, from years to months, presenting in a very similar way to cervical lymphadenopathy, painless and firm consistency, and can manifest at all ages, with predominance between 40 and 50 years of age, with surgical excision with a safety margin being the reference treatment, most of the time, with an excellent prognosis and low rate of recurrence. **Conclusion:** It is possible to infer from this study that the slow evolution is decisive for the delayed perception of the lesion in question, and consequently, for the need for surgical excision to have a good prognosis, in addition to the increase in the chances of malignancy of the tumor, which makes it necessary to have a greater exploration of the subject throughout the medical graduation, in order to have an impact on the optimization of diagnosis and treatment at less advanced levels of health and more accessible to the general population.

Keywords: Benign Tumor, submandibular gland, histology.

1 INTRODUÇÃO

Os tumores de glândulas salivares são entidades relativamente incomuns e clinicamente se manifestam, na maioria das vezes, como aumento em uma das glândulas salivares (DANIELS et al., 2017). As neoplasias benignas são mais frequentes do que os tumores malignos de glândulas salivares. A proporção entre neoplasias benignas e malignas varia de acordo com a glândula salivar analisada. Cerca de 80% dos tumores da glândula parótida são benignos, seguido de 50% dos tumores na glândula submandibular e 30% dos tumores de glândulas salivares menores. A glândula sublingual é dificilmente acometida por neoplasias, porém quando ocorrem, a maior probabilidade é que sejam malignas (BIGUELINI, et al 2015).

O tumor benigno mais prevalente das glândulas salivares é o adenoma pleomórfico, dos quais aproximadamente 80-90% ocorrem na glândula parótida. Já nas Glândulas submandibulares, tumores são entidades mais raras, e representam até 10% dos adenomas das glândulas salivares. (BAUTA-MILORD et al., 2020; CAMPOHERMOSO et al.,2016; LIMA et al., 2018). O pouco restante incide nas glândulas salivares menores, sendo ainda mais rara a sua ocorrência nas glândulas sublinguais (LIMA et al., 2018).

Histologicamente, os adenomas pleomórficos de glândulas salivares apresentam diferenciação epitelial e mesenquimal mista, possuindo uma matriz variável, com diferenciação de um amplo espectro de componentes de tecido epitelial e mesenquimal, sendo envoltos por uma cápsula fibrosa distinta. (BAUTA-MILORD et al., 2020; CAMPOHERMOSO et al.,2016). O termo pleomórfico refere-se, justamente, à extensa variabilidade de diferenciação parenquimatosa e estromal mostrada pelas células tumorais. A neoplasia pode acometer as glândulas maiores (parótidas, submandibulares e sublinguais), bem como as glândulas menores, que estão presentes no palato, lábio, mucosa bucal e orofaringe (CAMPOHERMOSO et al.,2016).

No que tange a epidemiologia, segundo Biguelini (2015), a neoplasia manifesta-se mais frequentemente no sexo feminino e na faixa etária dos 30 aos 60 anos. Em um estudo realizado sobre as neoplasias epiteliais das glândulas salivares ao longo de 10 anos, no período de 2006 a 2016, no Laboratório de Anatomia Patológica do Hospital de Clínicas da Pontifícia Universidade Católica do Chile, entre todas as neoplasias, a neoplasia mais frequente foi o adenoma pleomórfico, representando 74,7% (172/230 casos), seguido de cistoadenoma papilar linfomatoso com 14,3% (33/230). O local mais acometido foi a glândula parótida,

representando 82,8% de todas as neoplasias (237/286) seguida da glândula submandibular, dos quais foram registrados apenas 37 casos (12,9%). Dentre os casos diagnosticados na glândula submandibular, ocorreram principalmente casos de adenoma pleomórfico (28/37), seguido de carcinoma adenoide cístico (4/37) e carcinoma mucoepidermóide (2/37) (GONZALES et al., 2018).

O prognóstico da patologia é considerado excelente quando a cirurgia é realizada de maneira adequada, com um índice de cura de aproximadamente 95%, ocorrendo o risco de transformação em lesão maligna em 5% dos casos (LIMA et al., 2018).

Como citado acima e conforme discutido em Sousa et al. (2013), embora seja um tumor benigno, há possibilidade de malignização para carcinoma ex-adenoma pleomórfico, em especial nos casos com longo tempo de evolução e história de recidiva. Diante disso demonstra-se a importância do correto reconhecimento dessa patologia. Sabe-se que apesar de ser um tema discutido dentro das especialidades de cirurgia de cabeça e pescoço e otorrinolaringologia, é pouco conhecido entre os médicos generalistas e pouco abordado durante a graduação médica. Pautando-se nisso, é de suma importância a explanação do tema e a demonstração de casos clínicos da prática médica.

2 APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente AMF, 38 anos, do sexo feminino, melanoderma, procurou o serviço de otorrinolaringologia do Hospital de Referência de uma cidade do interior de Minas Gerais, após receber encaminhamento da Secretaria de Saúde, para consulta de avaliação especializada.

Relatou o aparecimento de um nódulo em região cervical há quase 04 anos, indolor, mas com limitação inicial de movimento e questão estética há 02 meses. Negou histórico de trauma no local, infecções ou uso de substâncias como álcool ou tabaco. Nega comorbidades prévias.

Ao exame físico: apresentava bom estado geral, afebril, corada, hidratada, anictérica, acianótica.

No exame extrabucal evidenciou-se lesão nodular de consistência firme, assintomática, unilocular, de 3,5 cm em região cervical submandibular direita. Palpação indolor. Pele ao redor da tumefação levemente avermelhada.

No exame intraoral não foi verificada a presença de tumefações ou outras alterações.

A partir de então, foram solicitados exames de imagem para investigação diagnóstica. Foi pedido ultrassom da região cervical submandibular que evidenciou área hiperecótica nodular à direita, sugestiva de neoplasia.

Paciente retornou e foi realizado a CAAF procedimento de citologia de aspiração com agulha fina e encaminhado o material para exame histológico.

Após análise foi realizada excisão cirúrgica total da lesão.

Na histologia foi presenciado o arranjo diverso das células epiteliais em folhetos e cordões, na forma de estruturas ductais e com material mucóide no interior do lúmen, havia estroma mixomatoso presente. Foi observada a ausência de mitoses atípicas ou indícios de malignidade, o que permite a conclusão de que o tumor encontrado é benigno.

Tendo então a confirmação do diagnóstico: adenoma pleomórfico de glândula submandibular.

A paciente retornou à consulta de acompanhamento após 30 dias da cirurgia, apresentando ao exame clínico normalidade facial, sem queixas de paralisias temporárias ou sequelas.

3 DISCUSSÃO

O presente trabalho descreveu um caso clínico de adenoma pleomórfico em glândula submandibular. Apesar do Adenoma Pleomórfico representar uma importante patologia das glândulas salivares, o acometimento da glândula submandibular não é o de maior prevalência, correspondendo a apenas 10% dos casos, enquanto a glândula parótida representa cerca de 80%.

Quando atinge a glândula submandibular, o Adenoma Pleomórfico apresenta-se como uma massa medial ao ângulo da mandíbula, extremamente semelhante a uma linfonodomegalia cervical, de crescimento lento, indolor e, comumente, não provoca ulceração da mucosa subjacente (SU et al, 2012). Exatamente pela sua característica lenta de evolução, é comum que o paciente perceba a lesão meses ou até mesmo anos após o seu surgimento (Manual do Residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, 2013); esse fato pode, inclusive, ter acontecido com o paciente do caso clínico relatado.

A lesão pode se manifestar em todas as idades, dos 14 aos 85 anos, com predomínio dos 40 aos 50 anos e um pico por volta dos 42 anos. É possível de acometer os dois sexos, porém é perceptível uma maior incidência pelo sexo feminino, à razão de 1 homem para 3 mulheres.

O tratamento mais utilizado para o Adenoma Pleomórfico consiste na excisão cirúrgica com margem de segurança. Esse tipo de tratamento é escolhido para evitar recidivas da doença pela existência de resíduos da cápsula ou mesmo da própria lesão, e que pode aumentar também as chances de malignização do tumor para um carcinoma (Kim JW et al, 2011).

Apesar do tema abordado ser bastante presente dentro das especialidades de cirurgia de cabeça e pescoço e otorrinolaringologia, ele ainda é pouco explorado durante a graduação

médica e no cotidiano de médicos generalistas. Diante desse cenário, o trabalho torna-se relevante para expandir conhecimento e gradativamente, permitir o diagnóstico precoce, a conduta menos agressiva e evitar possíveis complicações.

4 CONCLUSÃO

O referido estudo mostra que, apesar do Adenoma Pleomórfico representar uma importante patologia das glândulas salivares e poder se manifestar em todas as idades, com predomínio entre os 40 e 50 anos e com possibilidade de poder acometer os dois sexos é a sua característica de evolução lenta, que faz com que o paciente perceba a lesão, apenas meses ou até mesmo anos após o seu surgimento, o que acaba repercutindo também na porcentagem de cura que se dá pela excisão cirúrgica com margem de segurança. Sendo essa dificuldade de diagnóstico breve, também o que interfere nas chances de malignização do tumor para um carcinoma.

Por este estudo, observa-se a importância de uma melhor exploração do tema durante a graduação médica e cotidiano de médicos generalistas. Uma percepção maior destes no atendimento, por exemplo, de Pronto Socorros e até mesmo em Unidades Básicas de Saúde, poderiam repercutir no adiantamento de tratamentos, sem a necessidade de serem diagnosticados já em fases mais avançadas por especialidades de cirurgia de cabeça e pescoço e otorrinolaringologia, que não são tão acessíveis para a população em geral.

REFERÊNCIAS

Bauta-Milord R, Góngora-Gómez O, Gómez-Vázquez YE. Caracterización clínica y anatomopatológica del adenoma pleomórfico de glándulas salivales. **Univ Méd Pinareña** [Internet]. 2020 [citado: Fecha de acceso]; 17(2): e519. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/519>. Acesso em 15/06/22.

CAMPOHERMOSO, Omar Félix et al . Tumor pleomórfico de glándula submandibular. **Cuad. - Hosp. Clín.** La Paz , v. 57, n. 3, p. 57-61, 2016 . Disponível em <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762016000300008&lng=es&nrm=iso>. accedido en 26 jun. 2022.

BIGUELINI, G. S. et al. Adenoma pleomórfico: características clínicas e protocolo diagnóstico. **SALUSVITA**, Bauru, v. 34, n. 2, p. 327-339, 2015.

Daniels TE, Jordan RC. Enfermedades de la boca y las glándulas salivales. En: Daniels TE, Jordan RC. Goldman-Cecil. **Tratado de Medicina Interna**. 25ta ed. Barcelona: Elsevier España; 2017. p 2.579-85.

GONZALEZ, Andrés Campolo , SKINNER, Hernán Ramírez, DÍAZ, Alex Vargas ,RAMÍRES, Augusto León , ESPILDORA, Ignacio Goñi , GONZÁLES, Antonieta Solar .Epidemiología de neoplasias de glándulas salivales. **Rev Med Chile** 2018; 146: 1159-1166.

Kim JW et al. Carcinoma ex Pleomorphic Adenoma of the Salivary Glands: Distinct Clinicopathologic Features and Immunoprofiles Between Subgroups According to Cellular Differentiation. *Korean Med Sci*. 2011, 26(10): 1277-1285.

LIMA, Galber Figueiredo; FEITOSA, Ankilma do Nascimento Andrade ;BRASILEIRO, Thaise de Abreu ; MACENA, Francisco Cristiano Soares. ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULA SALIVAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS PRINCIPAIS ACHADOS LITERÁRIOS. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, 5 (2): 357-369, abr./jun. 2018.

Manual do Residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço- 2ª edição 2013

SOUSA, R. I. M.; SANTOS, M. G. C.; OLIVEIRA, J. M. S.; MENDONÇA, V. B. A.; ALVES, P. M.; PEREIRA, J. V. Adenoma Pleomórfico em glândula submandibular: relato de caso e uma revisão dos achados atuais.**Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.13, n.2, p. 09-14, abr./jun. 2013.

Su A, Apple SA, Moatamed NA. Pleomorphic adenoma of the vulva, clinical reminder of a rare occurrence. 2012; 4(16): 53-55.