

Autores: FÁBIO A. LOPES E MARILU A. STUMM

Apresentador(a): MARILU A. STUMM

Orientador(a): FÁBIO A. LOPES

Instituição: FURG

Área: Ciências da saúde – Medicina

Título: Adenoma pleomórfico de parótida: relato de caso

Resumo: Paciente feminina, 60 anos, de cor branca, casada, do lar, residente em Rio Grande, consulta por aumento da região da parótida esquerda. Refere aumento progressivo da massa há vinte anos, não tenho procurado assistência médica anteriormente. Nega queixas relacionadas, além do constrangimento social. Nega antecedente pessoal de doenças. O exame físico evidencia a presença de massa na região da parótida esquerda, de aproximadamente 10 cm de diâmetro, de consistência sólida, não aderida a planos profundos, de forma arredondada e pouca mobilidade. Na ultra sonografia da região das parótidas observa-se no interior da glândula lesão expansiva sólida (6,7 x 4,4 cm) com limites precisos e contornos regulares apresentando inúmeras microcalcificações no seu interior. Não foi detectado fluxo suspeito ao estudo Doppler colorido. Paciente foi encaminhada para tratamento cirúrgico. Foi realizado parotidectomia total com conservação do nervo facial, sendo encaminhado o material para diagnóstico anátomo-patológico. Foi recebido tumor de parótida esquerda, medindo 8,5 x 6,5 x 4,5 cm e pesando 80 gramas. O estudo histológico foi compatível com adenoma pleomórfico de parótida, com margens cirúrgicas livres de neoplasia. Os tumores das glândulas salivares são incomuns e representam menos de 2% das neoplasias da cabeça e do pescoço. A maioria das neoplasias das glândulas salivares (85%) surge na glândula parótida, sendo 80% delas benignas. O tipo histológico mais comum na parótida é o tumor misto benigno (adenoma pleomórfico), que se apresenta como uma massa firme, de crescimento lento. Embora benigno, a recorrência é comum, se não for completamente ressecado, podendo em raros casos, haver transformação carcinomatosa deste em tumor misto maligno.