

Exérese de cistoadenoma associado à glândula parótida: Relato de caso clínico

Fábia Rayanne Oliveira e Silva ¹, Mariana Roberta Santos Silva ¹, Maria Eduarda de Medeiros Albuquerque ², Ricardo José de Holanda Vasconcellos ³, Lilian Nunes Ribeiro ¹, Larissa Pollyana de Pontes Felix ¹, Maria Eduarda Cezar de Sant'Ana ¹, Emerllyn Shayane Martins de Araújo ², Rodrigo Gonzalo Valdivia Ugarte ², Sérgio Murilo Cordeiro de Melo Filho ², Fábio Andrey da Costa Araújo ³, Emanuel Dias de Oliveira e Silva ³

RELATO DE CASO

RESUMO

O cistoadenoma de glândula salivar é uma neoplasia epitelial benigna rara; Histologicamente, apresenta múltiplas cavidades císticas contendo projeções papilares intraluminais e áreas de diferenciação oncocítica. A terapia de eleição é a excisão cirúrgica e casos de recidiva estão associados a remoção incompleta da lesão. **Objetivo:** O presente trabalho visa relatar um caso clínico raro de cistoadenoma da glândula parótida em um paciente do sexo masculino jovem, descrevendo os aspectos clínicos e histopatológicos da lesão e a abordagem terapêutica realizada. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 25 anos, relatou aumento de volume assintomático na região de glândula parótida direita há 8 meses. O paciente foi tratado com excisão cirúrgica da lesão e análise anatomopatológica concluiu cistoadenoma da glândula parótida. O paciente encontra-se em acompanhamento sem sinais clínicos de recidiva. **Conclusão:** Apesar de ser uma patologia rara das glândulas salivares, o conhecimento das patologias das glândulas salivares associados a correta indicação de exames imagiológicos e biópsias são indicadores de um prognóstico previsível. A excisão cirúrgica se mostra como o tratamento de eleição para esta patologia, que apresenta prognóstico favorável e poucos relatos de recidiva associados à excisão cirúrgica incompleta da lesão, dificultada pela ausência de cápsula que a delimite.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Satisfação, Prótese total mucossuportada, Prótese total implantossuportada.

Exeresis of cystadenoma associated with the parotid gland: Clinical case report

ABSTRACT

Salivary gland cystadenoma is a rare benign epithelial neoplasm; Histologically, it presents multiple cystic cavities containing intraluminal papillary projections and areas of oncocytic differentiation. The therapy of choice is surgical excision and cases of recurrence are associated with incomplete removal of the lesion. **Objective:** The present work aims to report a rare clinical case of cystadenoma of the parotid gland in a young male patient, describing the clinical and histopathological aspects of the lesion and the therapeutic approach used. **Case report:** A 25-year-old male patient reported an asymptomatic increase in volume in the region of the right parotid gland for 8 months. The patient was treated with surgical excision of the lesion and pathological analysis concluded cystadenoma of the parotid gland. The patient is being monitored without clinical signs of recurrence. **Conclusion:** Despite being a rare pathology of the salivary glands, knowledge of salivary gland pathologies associated with the correct indication of imaging tests and biopsies are indicators of a predictable prognosis. Surgical excision is the treatment of choice for this pathology, which has a favorable prognosis and few reports of recurrence associated with incomplete surgical excision of the lesion, made difficult by the absence of a capsule that delimits it.

Keywords: Oral pathology; Salivary glands; Neoplasms; Cystadenoma.

Instituição afiliada – ¹Universidade de Pernambuco, Faculdade de Odontologia de Pernambuco, ²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC. ³ Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário Oswaldo Cruz - HUOC.

Dados da publicação: Artigo recebido em 19 de Janeiro e publicado em 29 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p2384-2392>

Autor correspondente: Fábيا Rayanne Oliveira e Silva / fabia.rayanne@upe.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O cistadenoma das glândulas salivares é uma neoplasia benigna, rara, geralmente de contornos bem delimitados e de crescimento lento. Das neoplasias de glândula salivar, o cistoadenoma representa de 2 a 4,7% de todos os casos, e 1,4% dos casos de tumores benignos.¹

Pacientes adultos de meia idade e mais velhos, principalmente acima de 50 anos são mais frequentemente afetados, e se percebe uma prevalência no sexo feminino, mas raramente afeta crianças.² Comumente, localiza-se na glândula parótida, mas outros locais como lábio, mucosa jugal e palato também podem ser afetados. A lesão se manifesta, clinicamente, na forma de um crescimento assintomático e bem delimitado na região acometida.

O cistoadenoma tem como característica histológica múltiplas cavidades císticas contendo projeções papilares intraluminais e áreas de diferenciação oncocítica. A excisão cirúrgica, certificando de remover toda a lesão, é o tratamento de excelência para o cistoadenoma de glândulas salivares e há poucos relatos de recidiva após a remoção completa. Os casos de recidiva estão associados a remoção cirúrgica ineficiente e incompleta.³

Desta forma, este trabalho objetiva relatar um caso raro de cistoadenoma da glândula parótida em um paciente jovem do sexo masculino, sendo tratado por meio de remoção cirúrgica.

RELATO DE CASO

Paciente JBGS, leucoderma, sexo masculino, 25 anos, compareceu ao serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, relatando um “caroço na região da bochecha”.

Na anamnese, o paciente relatou que o aumento de volume tinha evolução de aproximadamente 8 meses, não relatou sintomatologia dolorosa associada, sem histórico de cirurgias pregressas, alergias ou condições sistêmicas.

Ao exame físico, o paciente apresentava aumento de volume na região de parótida direita, de consistência firme, bem delimitada, indolor à palpação e sem repercussão intraoral (Figura 1).



Figura 1: Aspecto clínico inicial do paciente.

Solicitou-se uma ultrassonografia da região evidenciando um cisto septado associado à glândula parótida direita, de contornos regulares, medindo 4,5 x 4,3 x 3,7, além disso, solicitou-se também uma tomografia computadorizada, descartando associação da lesão com estruturas da articulação temporomandibular (Figura 2).

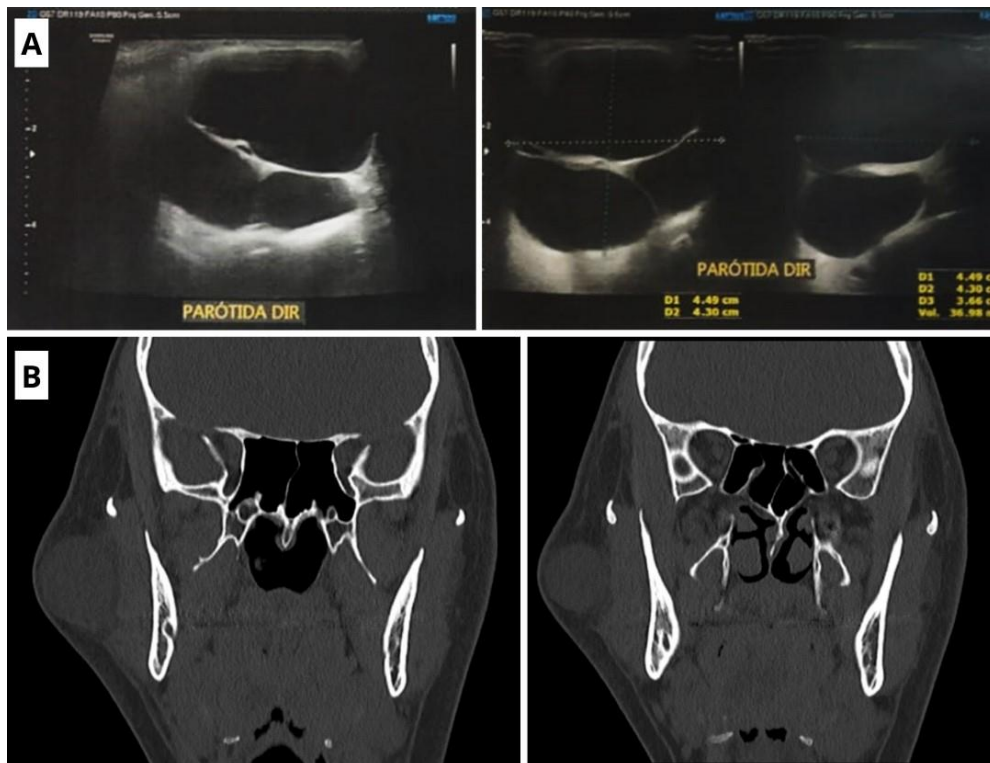


Figura 2: A. Ultrassonografia; B. Tomografia computadorizada.

A proposta cirúrgica foi realizar a biópsia excisional da lesão. Nesse sentido, o paciente foi submetido à anestesia geral, foi realizada a antisepsia extraoral com digluconato de clorexidina a 2% e aposição dos campos operatórios seguido da infiltração de anestésico local com vasoconstritor (lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000). Antes do procedimento cirúrgico propriamente dito, foi feita uma punção aspirativa por agulha fina da lesão, revelando conteúdo amarelo citrino. Foi então realizado o acesso do tipo pré-auricular, com divulsão por planos até a exposição da lesão, que foi apreendida e sua exérese realizada. Por fim, foi feita a sutura por planos e a peça foi enviada para o estudo histopatológico (Figura 3).



Figura 3: A. Marcação do acesso pré-auricular; B. Conteúdo da aspiração; C. Apreensão da lesão; D. Cápsula cística excisionada; E e F. Aspecto clínico pós-operatório do paciente;

O diagnóstico histopatológico foi de cistoadenoma associado à glândula salivar parótida. O paciente segue em acompanhamento sem sinais de recidiva da lesão.

DISCUSSÃO

O cistadenoma é uma rara neoplasia benigna de crescimento lento e indolor que apresenta geralmente contornos bem delimitados e ausência de cápsula. A literatura menciona uma média 1.3 cm de diâmetro das lesões. Das neoplasias de glândula salivar, o cistoadenoma representa de 2 a 4,7% de todos os casos, e 1,4% dos casos de tumores benignos.¹

Pacientes adultos de meia idade e mais velhos, principalmente acima de 50 anos são mais frequentemente afetados, mas raramente afeta crianças. Há uma predileção pelo sexo feminino. Um estudo epidemiológico de 426 casos sugeriu a proporção de 3 mulheres acometidas por cada homem.² Comumente atinge a glândula parótida (45-50%) e pequenas glândulas do palato, mas também pode afetar o lábio e mucosa oral. A lesão se manifesta lentamente e sem sintomatologia associada como uma tumefação na região acometida.³

As características histológicas comuns são de lesão benigna, de origem glandular, onde células epiteliais formam múltiplos cistos. Os espaços císticos têm tamanho variável, frequentemente possuem proliferações papilares dentro de seu lúmen e são revestidos por uma camada de células cubóides, na porção basal, e uma camada de células colunares altas sobrejacentes, constituindo uma dupla camada.³ Percebe-se ocasionalmente metaplasia oncocítica e infiltrado inflamatório. Não é encontrado células mitóticas ou atípicas, nem padrão de crescimento invasivo.⁴

Dentre as patologias comuns para diagnóstico diferencial, podemos citar mucocele, schwannoma, linfomas extranodais, abscessos submucosos e adenoma pleomórfico. Pode ser confundido com o tumor de Warthin, que também apresenta um componente papilar cístico, porém, este contém estroma linfóide, ausente no cistoadenoma de glândulas salivares; apesar disto também deve ser incluído no diagnóstico diferencial.⁴ Por suas características histopatológicas serem vastas, bem como pela própria complexidade das glândulas salivares, é necessário também incluir diagnóstico diferencial para carcinoma mucoepidermóide, papiloma intraductal e cistadenocarcinoma. O cistoadenoma de glândula parótida também pode ser confundido clinicamente com tumores de articulação têmporo-mandibular, o que reforça a necessidade de avaliação criteriosa dos exames de imagem e biópsias.⁵

A excisão cirúrgica, é o tratamento de excelência para o cistoadenoma de glândulas salivares e oferece bom prognóstico com raros casos de recorrência.⁶ Os casos de recidiva podem estar associados a remoção cirúrgica incompleta da lesão. Visto que células neoplásicas podem permanecer no tecido remanescente, indica-se o acompanhamento periódico dos pacientes.⁷ Há menções na literatura sobre potencial de transformação maligna associados a lesões recidivantes.⁸ Recomenda-se aspiração com agulha fina para exploração das características do conteúdo intra-cístico antes da intervenção cirúrgica propriamente dita.

A principal complicação relacionada ao cistoadenoma em parótidas é a paralisia do nervo facial, portanto, é requerido um minucioso conhecimento anatômico e estudo dos exames de imagem, nos quais citamos a ressonância magnética e a tomografia computadorizada.³

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cistadenoma de glândulas salivares se revela como uma patologia rara e de prognóstico previsível. Seu diagnóstico está atrelado a um conhecimento das características clínicas e indicações coerentes de exames de imagem e biópsias. A terapia de eleição é a excisão cirúrgica e esta deve ser minuciosa, de forma a diminuir o potencial de recidiva da lesão.

REFERÊNCIAS

1. Wang L, Zhang SK, Ma Y, Ha PK, Wang ZM. Papillary cystadenoma of the parotid gland: A case report. *World J Clin Cases*. 2019 Feb 6;7(3):366-372.
2. Waldron CA, El-Mofty SK, Gnepp DR. Tumors of the intraoral minor salivary glands: a demographic and histologic study of 426 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1988;66(3):323–333.
3. Hellquist H, Paiva-Correia A, Vander Poorten V, et al. Analysis of the Clinical Relevance of Histological Classification of Benign Epithelial Salivary Gland Tumours. *Adv Ther*. 2019;36(8):1950-1974.



4. França GM et al. Cistadenoma em paciente pediátrico: uma rara neoplasia de glândula salivar J. Bras. Patol. Med. Lab. 57 2021 <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20210035>
5. Malik V, Dixit M, Sharma S, Jain A, Dhankad A, Mohanty SK. Papillary cystadenoma of the major salivary gland: A case report and review of literature. Pathol Res Pract. 2023;251:154884. doi:10.1016/j.prp.2023.154884
6. Sabella-Herrera, Nicole et al. Cistoadenoma de glândula salival menor en paladar: Reporte de dos casos y revisión de la literatura. Int. J. Inter. Dent Vol. 15(2); 148-151, 2022
7. Tjioe KC, de Lima HG, Thompson LD, Lara VS, Damante JH, de Oliveira-Santos C. Papillary Cystadenoma of Minor Salivary Glands: Report of 11 Cases and Review of the English Literature. Head Neck Pathol. 2015;9(3):354-359. doi:10.1007/s12105-014-0602-0
8. Telugu RB, Job AJ, Manipadam MT. Papillary Cystadenocarcinoma of the Parotid Gland: A Rare Case Report. J Clin Diagn Res. 2016;10(6):ED01-ED3. doi:10.7860/JCDR/2016/17750.7907