

# ADENOMA PLEOMÓRFICO DE PARÓTIDA: RELATO DE CASO CLÍNICO

KADRI, Samara Abdo El Hakim<sup>1</sup>  
PESCADOR, Marise Vilas Boas<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** De todos os tumores localizados na região da cabeça e pescoço, apenas uma pequena parcela será em glândula salivar, dentro desse grupo a glândula parótida é a mais comumente acometida. Dos tumores na parótida, o Adenoma Pleomórfico é a apresentação mais comum, tendo uma predileção pelo sexo feminino, entre a 3ª e a 5ª década de vida. Para seu diagnóstico são utilizados exames de imagens, porém, a confirmação é realizada apenas através de estudo histopatológico de material colhido através de punção aspirativa. Na maioria dos casos, o tratamento de escolha é o cirúrgico através de parotidectomia parcial ou total, dependendo de cada caso. Uma das complicações cirúrgicas é a Síndrome de Frey, onde o paciente terá hiperidrose, calor ou hiperemia durante o processo de mastigação. Outras possíveis complicações pós-operatórias são a hemiparesia e/ou hemiplegia facial. **Objetivo:** Relato de caso de um paciente com adenoma pleomórfico de parótida com um ano de evolução pós-operatório, detalhando a evolução diagnóstica, as características clínicas dessa patologia, assim como os métodos diagnósticos e a escolha de tratamento. Foi realizado uma revisão da literatura sobre o tema, comparando os dados do paciente com os relatados na literatura. **Metodologia:** Estudo descritivo com relato de um caso de adenoma pleomórfico de parótida envolvendo o uso de prontuário médico. **Considerações finais:** Sendo a glândula parótida o local de maior acometimento de neoplasias de glândulas salivares, deve ser bem investigada quando houver o aparecimento de nodulação nessa região. O tratamento de escolha na maior parte dos casos é a exérese cirúrgica, possuindo um bom prognóstico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adenoma Pleomórfico. Glândula parótida. Neoplasia. Benigno.

## PLEOMORPHIC ADENOMA OF THE PAROTID GLAND: A CASE STUDY

## ABSTRACT

**Introduction:** of all tumors located in the region of the head and neck, just a few part will be located in the salivary gland, inside this group the parotid gland is the most commonly affected. Of parotid tumors, the pleomorphic adenoma is the presentation most common, having a predilection on womankind, between the third and fifth decade of life. For diagnosis are used imaging exams, however, the confirmation is done only through histopathological study of material collected through aspiration puncture. In most cases, the treatment of choice is the surgical one, through partial or total parotidectomy, depending on each case. One of the surgical complications is the Frey Syndrome, where the patient will remain hyperhidrosis, heat or hyperemia during the chewing process. Other possible postoperative complications are hemiparesis and/or facial hemiplegia. **Objective:** Case report of a patient with pleomorphic parotid adenoma with a year of postoperative evolution, detailing the diagnostic evolution of this node, the clinical characteristics of this node, as well as the diagnostic methods and the choice of treatment. A review of the literature on the subject will also be performed comparing the patient's data with those reported in the literature. **Methodology:** A descriptive study with a report of a case of pleomorphic adenoma of parotid disease involving the use of medical records. **Final considerations:** being the parotid gland the place of biggest involvement of salivary gland neoplasms, it should be well investigated when there is nodulation in this region. The treatment of choice is the surgical excision, having a good prognosis.

**KEYWORDS:** Pleomorphic Adenoma. Parotid gland. Neoplasm. Benign.

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Medicina do Centro Universitário Faculdade Assis Gurgacz. E-mail: [samara.kadri@hotmail.com](mailto:samara.kadri@hotmail.com)

<sup>2</sup> Professor do Curso de Medicina do Centro Universitário Faculdade Assis Gurgacz. E-mail: [marisevilasboas@hotmail.com](mailto:marisevilasboas@hotmail.com)

## **1. INTRODUÇÃO**

Os tumores de glândulas salivares constituem uma pequena parcela de todos os tumores de cabeça e pescoço. Dentre todos os tumores benignos de glândulas salivares, o adenoma pleomórfico constitui o de maior incidência, sendo a glândula parótida a mais comumente acometida por esse tipo de tumor. Notou-se que esse tipo de tumor possui uma predileção pelo sexo feminino. O diagnóstico dessa lesão é clínico, porém necessita de confirmação através de exame histopatológico. O diagnóstico precoce resulta em um melhor prognóstico para os pacientes.

O presente estudo teve como objetivo o relato de um caso clínico de uma paciente com adenoma pleomórfico de um ano de evolução, os aspectos clínicos, métodos realizados para confirmação diagnóstica e o meio de tratamento, assim como as possíveis complicações pós-operatórias, bem como apresentar uma revisão bibliográfica sobre o tema.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente estudo de caso constitui-se em uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa e longitudinal. Foi realizada através da análise da evolução do quadro clínico de paciente portador do Adenoma Pleomórfico de Parótida. Foram utilizados para a análise prontuários e exames já existentes do mesmo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Faculdade Assis Gurgacz- FAG, com o número 79957317.7.0000.5219. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelo participante após os procedimentos envolvidos no estudo terem sido detalhadamente explicados.

O estudo bibliográfico teve como base científica artigos encontrados em bancos de dados, dos últimos 15 anos, bem como revisões atualizadas que descrevem a patologia estudada.

## **3. DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO**

Paciente do sexo feminino, 20 anos, branca, recebida em consultório médico por apresentar o aparecimento de uma massa abaixo da região auricular, de aspecto endurecido, sem apresentar hiperemia, dor ou hipertermia. Foi realizada uma ultrassonografia de região cervical (Figura 1) que

evidenciou um nódulo com 0,97 cm de diâmetro, sendo o adenoma pleomórfico de parótida a principal suspeita diagnóstica.

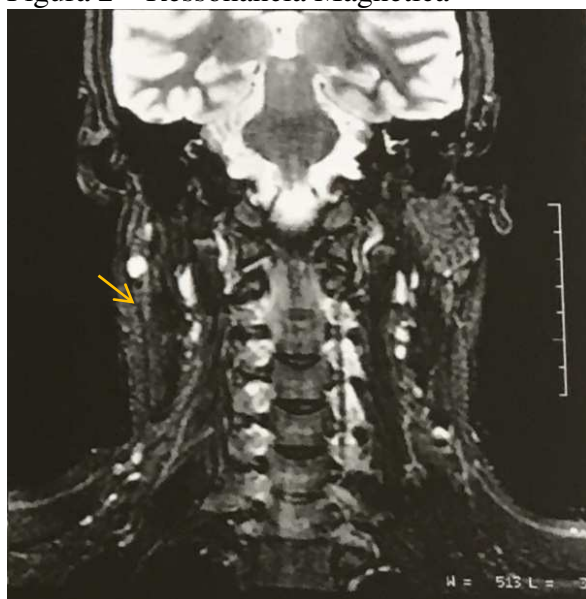
Figura 1 – Ultrassonografia de Cervical



Fonte: Dados da pesquisa

Para confirmação do diagnóstico, um exame de ressonância magnética (Figura 2) foi realizado, o qual corroborou com a possibilidade de um adenoma pleomórfico de parótida. Foi realizado um estudo histopatológico através de uma biópsia por punção aspirativa por agulha fina guiada pela ultrassonografia, a qual confirmou o diagnóstico de adenoma pleomórfico de parótida direita.

Figura 2 – Ressonância Magnética



Fonte: Dados da pesquisa

O tratamento escolhido foi a excisão cirúrgica do nódulo, sendo realizado como procedimento a parotidectomia parcial. Houve uma boa evolução pós-operatória, sem o desenvolvimento de complicações severas, como a Síndrome de Frey. Porém, a paciente apresentou hemiparesia e hemiparalisia temporária ipsilateral, desaparecendo alguns meses após o procedimento.

#### 4. DISCUSSÃO

Segundo Campana (2013), tumores de cabeça e pescoço correspondem ao quinto tumor mais comum no mundo. Esses tumores podem acometer diversas localidades, como a cavidade oral, laringe, faringe, cavidade nasal, seios paranasais, tireoide e glândulas salivares. Cerca de 5% das neoplasias da região de cabeça e pescoço são de glândulas salivares, podendo apresentar uma variação em relação à localização anatômica, sendo que a glândula parótida o sítio de maior acometimento (LOIOLA *et al* 2009). Quanto ao caráter desses tumores, aproximadamente 25% tem caráter maligno, sendo a outra parcela representada por ter caráter benigno (LIMA *et al* 2005).

O adenoma pleomórfico ou tumor misto constitui a maior parcela de todos os tumores benignos de parótida, possuindo predileção pelo sexo feminino, principalmente entre a 3ª e 5ª década de vida (TIAGO, 2003).

Para o diagnóstico dessa lesão, são necessários uma história clínica e exame físico minucioso, porém, a confirmação diagnóstica será realizada apenas através de exames histopatológicos (CAMPANA, 2013). Usa-se como auxiliar no diagnóstico alguns exames de imagem, sendo a ressonância magnética o exame de melhor eficácia. Os aspectos clínicos do adenoma pleomórfico de parótida tem como características: margens bem delimitadas, forma ovóides, indolor a palpação, móvel e com consistência endurecida (RIBEIRO-ROTTA *et al*, 2003).

O tratamento do adenoma pleomórfico, em quase sua totalidade, é realizado através de excisão cirúrgica do tumor. No relato de caso estudado, esse também foi tratamento de eleição. O procedimento a ser realizado geralmente é a parotidectomia parcial ou total. A recidiva desse tumor é baixa após a retirada por cirurgia (TIAGO, 2003).

Segundo Tiago (2003), as complicações pós-operatórias mais frequentemente observadas foram paresia e paralisia facial, seguidas de Síndrome de Frey (cerca de 40%). Essa é composta por hiperidrose, calor e hiperemia durante o processo de mastigação. No relato apresentado, a paciente não apresentou a síndrome de Frey, porém houve uma hemiparesia e hemiparalisia ipsilateral temporária.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo se propôs a discutir de um caso sobre uma paciente portadora de adenoma pleomórfico, assim como o modo de diagnóstico e o desfecho do tratamento.

Destaca-se a importância dos exames de imagem e histopatológico para a elucidação dessa patologia e confirmação diagnóstica. Observou-se que apesar da síndrome de Frey ser uma complicação frequente, não houve a ocorrência da mesma no caso estudado, sendo a experiência do cirurgião um dos principais fatores para redução da incidência da mesma.

## REFERÊNCIAS

CAMPANA, I. G.; GOIATO, M. C. Tumores de cabeça e pescoço: epidemiologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.34, n.1, p. 20-26, Janeiro/Junho, 2013.

JUNIOR, A. T.; ALMEIDA, O. P.; KOWALSKI, L. P. Neoplasias de parótida: análise de 600 pacientes atendidos em uma única instituição. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, vol. 75, n. 4, p. 497-501, São Paulo, julho/agosto, 2009.

LAWALL, M. A. *et al.* Adenoma pleomórfico: relato de caso clínico. **Revista de Odontologia da Universidade** Cidade de São Paulo, set/dez, 2007.

LIMA, S. S. *et al.* Perfil epidemiológico das neoplasias de glândulas salivares: análise de 245 casos. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v.71, n. 3, p. 335-40, mai./jun, 2005.

LOIOLA, R. S. *et al.* Perfil epidemiológico das neoplasias de glândulas salivares diagnosticadas em São Luis – MA. **J Bras Patol Med Lab**, vol. 45, n. 5, p. 413-420, Out. 2009.

RIBEIRO-ROTTA, R. F. *et al.* O papel da ressonância magnética no diagnóstico do adenoma pleomórfico: revisão da literatura e relato de caso. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 69, n.5, p. 699-707, set./out. 2003.

TIAGO, R. S. L. *et al.* Adenoma Pleomórfico de parótida: aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v.69, n.4, p. 485-9, jul./ago. 2003.

SANTOS, R. C. *et al.* Prevalência da Síndrome de Frey após parotidectomia parcial. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, vol.72, n.1, São Paulo Jan./Feb. 2006.