

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Carolina Pereira Certo

Maria Eduarda Silva Ribeiro

**NEOPLASIAS BENIGNAS E MALIGNAS DAS GLÂNDULAS
SALIVARES: REVISÃO DE LITERATURA**

Taubaté

2021

Carolina Pereira Certo
Maria Eduarda Silva Ribeiro

**NEOPLASIAS BENIGNAS E MALIGNAS DAS GLÂNDULAS
SALIVARES: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Dias Colombo

Taubaté
2021

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU**

C418n Certo, Carolina Pereira
Neoplasias benignas e malignas das glândulas salivares : revisão de literatura / Carolina Pereira Certo , Maria Eduarda Silva Ribeiro. -- 2021.
23 f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Odontologia, Taubaté, 2021.
Orientação: Prof. Dr. Carlos Eduardo Dias Colombo, Departamento de Odontologia.

1. Neoplasias das glândulas salivares. 2. Neoplasias benignas. 3. Neoplasias malignas. I. Ribeiro, Maria Eduarda Silva. II. Universidade de Taubaté. Departamento de Odontologia. III. Título.

CDD – 617.6072

Carolina Pereira Certo e Maria Eduarda Silva Ribeiro
Neoplasias Benignas e Malignas das Glândulas Salivares:
Revisão de Literatura

Trabalho de graduação pelo curso de Odontologia do
Departamento de Odontologia da
Universidade de Taubaté.

Data:09/12/2012

Resultado:_____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr Carlos Eduardo Dias colombo	Universidade de Taubate
Prof. Dr. Edison Tibagy Dias De Carvalho	Universidade de Taubaté
Prof. Dr Lucilei Lopes Bonato.	Universidade de Taubaté

Este trabalho é todo dedicado aos nossos meus pais, pois é graças ao esforço deles hoje podemos concluir o nosso curso. Dedico este trabalho a Deus; sem Ele nós não teríamos capacidade para desenvolver este trabalho.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus que fez com que os nossos objetivos fossem alcançados, durante todos esses anos de estudos. Aos nossos pais e irmãos, que nos incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a nossa ausência enquanto nos dedicávamos à realização deste trabalho. Ao professor Carlos, por ter sido nosso orientador e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade. Aos professores, pelas correções e ensinamentos que nos permitiram apresentar um melhor desempenho no nosso processo de formação profissional ao longo do curso. Aos nossos colegas de curso, com quem convivemos intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que nos permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formandas. A todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o processo de aprendizado.

RESUMO

As neoplasias de glândulas salivares estão entre o grupo de tumores mais prevalentes, correspondendo a cerca de 3% de todas as neoplasias da região de cabeça e pescoço. A proposta deste trabalho foi revisar a literatura científica sobre as neoplasias benignas e malignas das glândulas salivares, abordando principalmente suas características clínicas. As neoplasias de glândulas salivares ocorrem mais em mulheres entre 40 e 60 anos. As neoplasias benignas são mais comuns, sendo o adenoma pleomórfico a lesão mais frequente. Dentre as lesões neoplásicas malignas de glândula salivar, a mais comum é o carcinoma mucoepidermoide. A parótida é a glândula salivar mais acometida, seguida pelas glândulas salivares menores do palato. O profissional deve ser capacitado e realizar um atendimento humanizado dos pacientes com essas lesões, realizando um correto diagnóstico e tratamento de acordo com as necessidades do paciente.

Palavras-Chave: Glândulas salivares; Neoplasias das glândulas salivares.

ABSTRACT

Salivary gland neoplasms are among the most prevalent group of tumors, accounting for about 3% of all head and neck neoplasms. The purpose of this study was to review the scientific literature on benign and malignant salivary gland neoplasms, mainly addressing their clinical characteristics. As salivary gland neoplasms occur more often in women between 40 and 60 years. Benign neoplasms are more common, with pleomorphic adenoma being the most frequent lesion. Among the malignant neoplastic lesions of the salivary gland, the most common is mucoepidermoid carcinoma. The parotid is the most affected salivary gland, followed by the minor salivary glands of the palate. The professional must be trained and provide humanized care to patients with these injuries, making a correct diagnosis and treatment according to the patient's needs.

Keywords: Salivary glands; Salivary Glands Neoplasms.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 PROPOSIÇÃO.....	10
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
4 DISCUSSÃO.....	18
5 CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

A prevalência de lesões em glândulas salivares varia consideravelmente em todo o mundo. Entre as lesões mais prevalentes, encontram-se algumas de caráter reativo, e outras de origem neoplásica, sendo indiscutível a importância do conhecimento, pelo cirurgião-dentista, do perfil clinicoepidemiológico dos pacientes acometidos por essas lesões (MELO et al., 2011).

As diferentes estruturas que compõem as glândulas salivares podem originar um número amplo e heterogêneo de lesões com variados aspectos clínicos, radiográficos e histopatológicos, com distintos comportamentos biológicos. Vários autores concordam que estes aspectos se confundem entre si e com outras lesões, o que exige um cuidado redobrado em se estabelecer um correto diagnóstico (MORAIS et al., 2011).

As neoplasias das glândulas salivares não são comuns, representam 2% a 6,5%, aproximadamente, dos tumores de cabeça e pescoço. Porém incluem um amplo espectro de lesões que vão desde tumores benignos pouco agressivos a neoplasias malignas de prognóstico sombrio, sendo altas a morbidade e mortalidade entre as lesões malignas. O fato de serem pouco comuns faz com que os estudos acerca dessas lesões sejam também escassos e representem geralmente estudos retrospectivos (QUEIROZ et al., 2014).

As neoplasias benignas são mais frequentes, representando cerca de 65% dos tumores de glândula salivar. As neoplasias malignas representam 35% das lesões. A localização mais acometida por ambas é a glândula parótida. No entanto, entre as glândulas submandibulares e glândulas salivares menores a prevalência de lesões malignas é mais comum. Estudos epidemiológicos em todo o mundo, e, especialmente, no Brasil, apontam uma maior prevalência do adenoma pleomórfico entre as neoplasias que acometem os tecidos das glândulas salivares. Entre as lesões malignas, os estudos mostram algumas diferenças que apontam para uma maior prevalência que oscila entre o carcinoma mucoepidermoide e o carcinoma adenoide cístico (LIMA et al., 2015).

O presente estudo se justifica pelas variadas lesões neoplásicas existentes e pela dificuldade de diagnóstico dessas lesões originadas das glândulas salivares.

2 PROPOSIÇÃO

Revisar a literatura científica sobre as neoplasias benignas e malignas das glândulas salivares, abordando principalmente suas características clínicas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Chedid et al. (2011) descreveram as características clínicas, o tratamento e as complicações dos tumores de Warthin quando localizados na glândula parótida. Foram selecionados setenta prontuários médicos de pacientes portadores de cistoadenoma papilífero linfomatoso de glândulas salivares maiores admitidos no departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia do hospital de Heliópolis. Foram analisadas algumas variáveis como idade, sexo, etnia, presença ou não de tabagismo, sítio primário do tumor, tamanho do tumor em centímetros, presença de bilateralidade, tipo de cirurgia, multicentricidade, complicações do tratamento, presença de recidiva e tempo do seguimento. Observou-se que 44 dos casos eram do sexo masculino e apenas 26 do sexo feminino; 61 pacientes eram caucasianos e 9 eram não caucasianos. A média etária foi de 56 anos. O sítio primário do tumor foi a glândula parótida em todos os casos. Em 66 casos a lesão era unilateral e apenas 4 eram bilaterais. O tamanho médio das lesões foi de 4,1cm; 55 pacientes eram tabagistas sendo 34 destes homens e 21 mulheres. Concluíram que o tumor de Warthin tem sua maior incidência no sexo masculino, em tabagistas, sendo geralmente unilateral, predominando na glândula parótida.

Melo et al. (2011) determinaram a prevalência das neoplasias das glândulas salivares diagnosticadas no hospital Dr. Napoleão Laureano em João Pessoa - PB. Realizaram um estudo dos registros histológicos de biópsias de neoplasias das glândulas salivares realizadas durante o período entre janeiro de 1996 a dezembro de 2003. Observaram que 134 casos foram considerados para análise, sendo 94 benignos e 40 malignos. Os pacientes apresentavam idades entre 9 e 97 anos, sendo que a maioria estava na faixa etária de 50 a 59 anos, 91 pacientes eram mulheres e houve predominância feminina para as neoplasias benignas. Concluíram que as mulheres na faixa etária entre 40 e 60 anos foram as mais acometidas por tumores de glândulas salivares, que se configuram principalmente como adenomas pleomórficos, e a glândula parótida tem sido a mais afetada.

Morais et al. (2011) avaliaram a distribuição dos tumores epiteliais de glândulas salivares benignos e malignos em um centro de tratamento de câncer

em Natal. Para isso, utilizaram aspectos clínicos e histopatológicos para analisar as possíveis associações, dividindo os pacientes em dois grupos principais: malignos e benignos. Os dados foram obtidos por um único examinador, que reuniu as informações registradas como idade, sexo, local da lesão, diagnóstico histopatológico, tamanho do tumor em cm, duração da doença em anos, dor, consistência do tumor, fixação da lesão, presença de metástases locais e a distância. Foi observado que dos 303 casos estudados, 215 eram benignos e 88 eram malignos. As mulheres foram o grupo mais afetado, e as idades variaram de 12 a 92 anos para os tumores benignos e 9 a 94 anos para os malignos. Os tumores de glândulas salivares maiores foram mais frequentes do que os tumores das glândulas menores, sendo que a parótida foi a mais afetada. O tamanho médio dos tumores benignos foi 3,11cm e dos malignos 3,79cm. Concluíram que as mulheres foram mais afetadas nesse estudo, onde a idade média dos pacientes variou entre 49 e 58 anos, a maioria (71%) dos tumores de glândulas salivares estudados era benigno e o adenoma pleomórfico foi considerado o mais comum.

Netto (2011) investigou o papel da angiogênese no carcinoma mucoepidermoide (CME), tumor maligno caracterizado por grande variabilidade em sua evolução clínica, sendo que a angiogênese tem um passo importante na progressão tumoral. Foram estudados 26 casos de CME, investigados através da avaliação imuno-histoquímica das proteínas VEGF-A, VEGF-C e D2-40 e da mensuração da densidade de vasos neoformados e vasos linfáticos. Apesar de apresentarem uma grande atividade angiogênica, foi observada uma baixa densidade de vasos. Concluíram que apesar da angiogênese parecer importante na modulação da evolução clínica do CME, nenhum dos parâmetros estudados foi capaz de estimar o comportamento desse tumor.

Em 2011, Tinico et al. relataram o caso de uma paciente que apresentou carcinoma mucoepidermoide (CME) na cavidade oral. Após exame da lesão, optou-se por fazer a resseção da mesma e realizar o exame histopatológico que confirmou o diagnóstico de CME de glândulas salivares menores de grau intermediário. A mesma foi submetida à radioterapia e a exérese cirúrgica, evoluindo para o seu óbito após quatro meses de abandono do tratamento. Os autores concluíram que o diagnóstico precoce e o correto manejo são fatores determinantes do prognóstico.

Filho et al., em 2012, discutiram a rara observação de um carcinossarcoma de glândula parótida que apresentou focos semelhantes a tumores malignos de células gigantes de osso e tecido moles. Nesse estudo, descreveram um caso de paciente do gênero masculino, 81 anos, com lesão medindo 5,5 cm. Fizeram uma biópsia aspirativa por agulha que diagnosticou o adenoma pleomórfico. Após quatro meses o paciente desenvolveu dor localizada, paralisia facial e dor na deglutição. Em seguida foi realizada uma tomografia computadorizada que revelou uma massa heterogênea na região da parótida e assim uma biópsia foi realizada. O diagnóstico constatou um carcinossarcoma. Então o paciente foi submetida à parotidectomia radical esquerda e esvaziamento linfonodal cervical. Concluíram que o tratamento recomendado para o carcinossarcoma de parótida é a excisão cirúrgica ampla combinada com radioterapia.

Miranda (2012) avaliou através da técnica de imuno-histoquímica a expressão da metalotioneína (MT) em adenoma pleomórfico (AP), buscando a sua associação com características clinicopatológicas dessas lesões. A MT é uma proteína rica em cisteína presente em células mioepiteliais de várias neoplasias. Utilizaram 35 casos de AP de glândulas salivares menores emblocados em parafina. Foi realizada a imuno-histoquímica para as proteínas MT e Bcl-2. A análise semiquantitativa da expressão destas proteínas foi realizada pelo método Quickscore. A presente amostra apresentou características epidemiológicas semelhantes às descritas para o AP. Houve correlação entre a expressão da MT e Bcl-2, sugerindo que a expressão da MT possa ter um papel no controle da apoptose no AP.

Em 2014, Queiroz et al. relataram um caso incomum de adenoma pleomórfico de glândula salivar menor em um paciente do gênero feminino de 21 anos, que acometeu o palato duro gerando extensas áreas de necrose superficial. Realizaram uma biópsia incisional, cujo exame histopatológico diagnosticou um adenoma pleomórfico ulcerado. Em seguida o paciente foi submetido a um procedimento cirúrgico. O exame histopatológico do elemento cirúrgico encontrou evidências de lesão nodular pseudoencapsulada bem definida. Constataram que essa lesão pode aparecer em qualquer idade, sendo que o conhecimento da sua diversidade morfológica e variedade clinicopatológica pelo cirurgião-dentista é de grande importância para o diagnóstico precoce e início do tratamento adequado.

Fonseca e Eisenberg (2015) avaliaram a acurácia, sensibilidade e especificidade do IOC (consulta intraoperatória) para diagnóstico de lesões de glândulas salivares no Instituto Nacional de Câncer, de janeiro de 2001 a dezembro de 2012. Encontraram 748 casos realizados em 659 pacientes: 356 mulheres e 303 homens. A média de idade foi de 57,6 anos, a idade mínima era de 6 anos e a idade máxima 89 anos, 418 lesões localizavam-se na glândula parótida, 133 nas glândulas salivares menores e 108 na glândula submandibular. A sensibilidade foi de 78%; a especificidade, de 99%; e a acurácia, de 92%. Concluíram que o IOC de lesões de glândulas salivares tem alta acurácia, podendo também contribuir para a conduta cirúrgica.

Gomes et al. (2015) relataram e descreveram um caso clínico de carcinoma mucoepidermoide em uma mulher de 45 anos. No exame físico foi revelada uma bolha azulada de 1,0 cm de diâmetro com contornos nítidos na região retromolar esquerda. Após biópsia incisional a peça foi enviada ao laboratório para análise anatomopatológica. Foi revelado um fragmento de neoplasia maligna de glândula salivar com proliferação de três tipos celulares: células epidermoides poligonais, com citoplasma eosinofílico e núcleo vesicular; células mucosas, exibindo amplo citoplasma claro; e células intermediárias basaloides, com escasso citoplasma eosinofílico e núcleo mais hiper cromático. Foi optado pela realização de uma cirurgia. Conclui-se que era um carcinoma mucoepidermoide de baixo grau.

Lima et al. (2015) fizeram um levantamento epidemiológico de todos os casos de tumores de glândulas salivares diagnosticados em um laboratório de histopatologia oral. Avaliaram as fichas clínicas de todos os pacientes que deram entrada com o pedido de solicitação de exame histopatológico no referido laboratório. Observaram que dos cinquenta casos encontrados 68,7% eram benignos, acometendo mais o sexo feminino na faixa etária de 41 a 60 anos, e a maioria dos casos ocorreu nas glândulas salivares menores, sendo o palato duro o local mais frequente. Pela base dos estudos concluíram que os tumores de glândulas salivares afetam mais mulheres entre 41 e 60 anos, e que se deve ter uma atenção especial aos nódulos submucosos palatinos, devido à alta prevalência de tumores malignos nas glândulas salivares menores.

Em 2015, Maahs et al. revisaram 154 parotidectomias realizadas pelo mesmo cirurgião no período de 1990 a 2011. De um total de 159 cirurgias

realizadas em 153 pacientes, 124 foram identificados como tumores benignos e apenas 35 malignos, onde o adenoma pleomórfico foi o tumor benigno mais frequente, totalizando 92 casos, e o carcinoma mucoepidermoide foi encontrado em 9 casos. Concluíram que o adenoma pleomórfico é o tumor mais comum encontrado na glândula parótida, sendo a parotidectomia superficial o tratamento mais recomendável e adequado para esse tipo de tumor de baixa morbidade.

Mariano et al. (2016) estudaram um caso clínico de cistadenocarcinoma papilar mucinoso, tumor maligno extremamente raro em glândula salivar e de difícil diagnóstico em paciente geriátrico. Tratava-se de um paciente de 86 anos, masculino, com lesão nodular na face interna do lábio inferior esquerdo, com extensão para mucosa bucal. A lesão era assintomática, de consistência flácida e crescimento lento. Fizeram um biópsia excisional da lesão sob anestesia local. O diagnóstico foi de um cistodenocarcinoma papilar mucinoso de baixo grau de malignidade e microscopicamente a lesão foi descrita como tendo vários espaços císticos circundados pelas projeções papilares do epitélio displásico. Concluíram que embora seja uma lesão maligna, devido ao baixo grau de proliferação da lesão e ao acompanhamento criterioso realizado, houve evolução favorável após o tratamento conservador em um período de acompanhamento de 11 anos.

Sarmiento et al. (2016) avaliaram o perfil clinicopatológico de pacientes com neoplasias de glândula salivar menor, através de dados coletados dos prontuários no Hospital Dr. Luiz Antônio, na cidade de Natal, RN, durante um período de 15 anos. A amostra foi composta por 37 casos. O estudo incluiu todos os casos com diagnóstico histopatológico de neoplasias de glândulas salivares benignas e malignas localizadas nas glândulas salivares menores. Observou-se que as neoplasias malignas foram as mais prevalentes, sendo o carcinoma mucoepidermoide o tipo histológico mais observado (45,9%). Considerando todas as lesões avaliadas, em seguida observou-se o adenoma pleomórfico (24,4%) e adenocarcinoma polimorfo de baixo grau (13,5%). A ocorrência foi maior no sexo feminino (70,2%). Os tumores benignos prevaleceram em duas faixas etárias: de 21 a 30 anos e 71 a 80 anos. Os tumores malignos tiveram maior prevalência de 71 a 80 anos. As neoplasias de glândulas salivares menores apresentaram maior ocorrência no palato (67,6%) e região retromolar (15,4%). O tempo de progressão dos tumores benignos foi de 1,51 ano e dos

malignos de 2,12 anos. Concluíram que esses tumores foram mais encontrados em mulheres com idade maior de 40 anos, o palato foi o sítio mais comum e o carcinoma mucoepidermoide e o adenoma pleomórfico foram as lesões maligna e benigna, respectivamente, mais comuns.

Bernardes et al., em 2017, investigaram a expressão imuno-histoquímica da proteína USP44 (peptidase específica ubiquitina 44) em 28 neoplasias malignas de glândulas salivares, associando-se os resultados com o estado de ploidia do DNA avaliado por citometria de fluxo. A proteína USP44 apresentou ampla expressão na maioria das amostras avaliadas e não foi observada associação entre a expressão proteica e o estado de ploidia do DNA ou extensão do tumor. Concluíram que a aneuploidia das neoplasias malignas de glândulas salivares incluídas neste estudo não foi influenciada pela perda de expressão da proteína USP44.

Cinpolat et al. (2017) estudaram a expressão diferencial do perfil de microRNA entre tumores de glândulas salivares benignos e malignos. Investigaram 95 microRNAs em 20 pacientes com tumores de glândulas salivar, sendo 16 tumores benignos e 4 malignos. Foram coletadas amostras de soro e saliva, e também amostras de tecido e massas tumorais. Entre os microRNAs estudados, , miR-21, miR-23a, miR-27a, miR-223, miR-125b, miR126, miR-146a, miR-30e foram regulados negativamente no grupo benigno em comparação ao grupo controle no soro. Nas amostras de tecidos estudadas, miR-21, o miR-31, o miR-199-5p, miR-146b, o miR-345 mostraram regulação positiva estatisticamente significativa. O miR-30e apresentou regulação positiva significativa em amostras de plasma do grupo de tumor maligno em relação ao grupo benigno. Os resultados mostraram que diferentes microRNAs podem desempenhar papel na patogênese do tumor de glândula salivar de acordo com o comportamento biológico. Embora não tenha havido diferença nas amostras de saliva, as amostras de tecido e soro podem ter um papel importante, pois miR-21 e 30e foram regulados negativamente em tumores benignos e positivamente em tumores malignos.

4 DISCUSSÃO

Para Melo et al. (2011), os tumores de glândulas salivares podem ocorrer em qualquer faixa etária, entretanto é mais comum na faixa etária entre 40 e 60 anos, acometendo mais o sexo feminino, sendo principalmente o adenoma pleomórfico, ocorrendo mais na glândula parótida. Contribuindo parcialmente com esses dados, Lima et al. (2015) realizaram um levantamento epidemiológico de neoplasias de glândulas salivares, observando que a maioria eram benignos, acometendo mais o sexo feminino na faixa etária de 41 a 60 anos, porém a maioria dos casos ocorreu nas glândulas salivares menores, sendo o palato duro o local mais frequente.

Morais et al. (2011) também encontraram resultados semelhantes nesse contexto, principalmente no que se refere ao maior acometimento das mulheres e da glândula parótida. Esses autores realizaram um estudo onde avaliaram a distribuição dos tumores epiteliais de glândulas salivares benignos e malignos em um centro de tratamento de câncer em Natal. Nessa avaliação constaram que os tumores de glândula salivares maiores foram mais frequentes do que os tumores de glândula salivares menores, sendo a glândula parótida a mais afetada.

Fonseca e Eisenberg (2015) em seu estudo sobre acurácia, sensibilidade e especificidade do IOC (consulta intraoperatória) em lesões das glândulas salivares, analisando 748 casos realizados em 659 pacientes, encontraram 418 lesões em glândula parótida, 133 nas glândulas salivares menores e 108 na glândula submandibular, sendo assim a parótida mais afetada.

Segundo Morais et al. (2011), a maioria (71%) dos tumores de glândulas salivares são benignos e o adenoma pleomórfico é o mais comum.

Maahs et al. (2015) afirmam que o adenoma pleomórfico é o tumor mais comum encontrado na glândula parótida, sendo a parotidectomia superficial o tratamento mais recomendável e adequado para esse tipo de tumor de baixa morbidade.

No entanto, Queiroz et al. (2014) relataram um caso incomum de adenoma pleomórfico de glândula salivar menor em um paciente de 21 anos, que

acometeu o palato duro gerando extensas áreas de necrose superficial. Os autores acreditam que essa lesão possa aparecer em qualquer idade, sendo que o conhecimento da sua diversidade morfológica e variedade clinicopatológica pelo cirurgião-dentista é de grande importância para o diagnóstico precoce e início do tratamento adequado.

Embora as mulheres sejam mais acometidas e o adenoma pleomórfico seja a neoplasia benigna de glândulas salivares mais frequente na maioria dos estudos de levantamento epidemiológico (Melo et al., 2011; Morais et al., 2011), há lesão neoplásica benigna de glândula salivar que afeta mais os homens, como o tumor de Warthin.

Chedid et al. (2011) avaliaram tumores de Warthin quando localizados na glândula parótida, observando que 44 dos casos eram do sexo masculino e apenas 26 do sexo feminino. A média etária foi de 56 anos. Dentre os pacientes, 55 pacientes eram tabagistas, sendo 34 destes homens e 21 mulheres. Concluíram que o tumor de Warthin tem sua maior incidência no sexo masculino, em tabagistas, sendo geralmente unilateral, ocorrendo predominantemente na glândula parótida.

Sarmento et al. (2016) observaram em seu estudo epidemiológico maior prevalência de pacientes diagnosticados com neoplasias malignas de glândulas salivares nas faixas etárias mais avançadas, destacando de 71 a 80 anos. Observaram que o carcinoma mucoepidermoide foi o tumor maligno mais comum nas glândulas salivares menores.

Maahs et al. (2015), ao revisar as características clínicas de neoplasias de parótidas, observaram que o adenoma pleomórfico foi o mais comum dentre os tumores benignos, sendo o carcinoma mucoepidermoide o mais frequentemente encontrado dentre os malignos.

Netto (2011) investigou o papel da angiogênese no carcinoma mucoepidermoide (CME), tumor maligno caracterizado por grande variabilidade em sua evolução clínica, sendo que a angiogênese tem um passo importante na progressão tumoral. No entanto, apesar dos casos apresentarem uma grande atividade angiogênica, foi observada uma baixa densidade de vasos.

Por sua vez, Tinico et al. (2011) relataram o caso de uma paciente que apresentou carcinoma mucoepidermoide na cavidade oral, tratado com radioterapia e exérese cirúrgica, evoluindo para o seu óbito após quatro meses

de abandono do tratamento. Os autores concluíram, portanto, que o diagnóstico precoce e o correto manejo são fatores determinantes do prognóstico. Por outro lado, Gomes et al. (2015) relataram um caso clínico de carcinoma mucoepidermoide em uma mulher de 45 anos, apresentando uma bolha azulada de 1,0 cm de diâmetro com contornos nítidos na região retromolar esquerda. Após biópsia incisional e confirmação do diagnóstico, foi optado pela realização de uma cirurgia, concluindo-se que era um carcinoma mucoepidermoide de baixo grau.

5 CONCLUSÕES

Diante da revisão literária sobre neoplasias de glândulas salivares foi possível concluir que:

- As glândulas salivares dão origem a uma variedade surpreendente de tumores benignos e malignos.

- As neoplasias de glândulas salivares ocorrem mais em mulheres entre 40 e 60 anos; enquanto as neoplasias benignas são mais comuns, sendo o adenoma pleomórfico a lesão mais frequente;

- Há lesões neoplásicas benignas de glândula salivar que afeta mais os homens, como o tumor de Warthin.

- Dentre as lesões neoplásicas malignas de glândula salivar, a mais comum é o carcinoma mucoepidermoide;

- A parótida é a glândula salivar mais acometida, seguida pelas glândulas salivares menores do palato;

- É necessário grande conhecimento da anatomia e fisiologia destas glândulas para uma correta abordagem clínica e cirúrgica;

- O profissional deve ser capacitado e realizar um atendimento humanizado, realizando um correto diagnóstico e tratamento de acordo com as necessidades do paciente.

REFERÊNCIAS

MELO AUC, et al. Neoplasias de Glândulas Salivares: Estudo Retrospectivo de 134 casos numa população do nordeste do Brasil. 2012 abril/junho;12(2): 65-72

MORAIS MLSA, et al. *Estudo clínico-patológico de tumores de glândulas salivares: avaliação de 303 pacientes.* Natal: Cad Saude Publuca;2011.;27(5):1035-1040

QUEIROZ CS, et al. *Na unusual pleomorphic adenoma.* [SL]: Ver Gauch Odontol; 2014.;62(3): 319-324

LIMA NV, et al. Estudo retrospectivo de tumores de glândulas salivares. Odontol. Clín.-Cient. 2015 jul./set.; 14(3): 699 – 705.

MAAHS GS, et al. *Tumores de glândula parótida: estudo retrospectivo de 154 pacientes.* Porto Alegre: Elsevier Editora LTDA. 2015.;81(3): 301-30

CHEDID HM, et al. *Tumor de Warthin da glândula parótida: estudo de 70 casos.* Helópolis: Rev Col Bras Cir;2011.;38(2): 090-094

NETTO FOG, et al. Neoformação vascular, densidade linfática e expressão dos fatores de crescimento vascular A e c em carcinomas mucoepidermóides de glândulas salivares menores. 2011 julho. 76 p. Dissertação de Mestrado.

TINICO P, et al. *Carcinoma Mucoepidermóide de glândulas salivares menores.* Itaperuna: Arq. Int. Otorrinolaringol; 2011.;15(1): 99-101

FILHO JCG, et al. *Carcinosarcoma of the parotid gland featuring foci of malignant Giant cell tumor.* Bahia: J Bras Patol Med Lab; 2012.;48(2): 129-134

FONSECA TC, et al. Acurácia da consulta intraoperatória nas lesões das glândulas salivares: análise de 748 casos. *Jornal Brasileiro de patologia e medicina laboratorial*. 2015 jan/fev; 51(1)

GOMES DQC, et al. *Mucoepidermoid carcinoma of retromolar region: report of a clinical case*. João Pessoa: *Ver Gauch Odontol*; 2015. 63(1) :103-108.

MARIANO RC, et al. Cistadenocarcinoma papilar mucinoso: tumor maligno raro em glândula salivar menor. *Revista gaúcha de odontologia*. 2016 abril/junh; 64(02): 207-201

SARMENTO DJS, et al. *Neoplasias intraorais de glândula salivar menor: estudo clínico patológico*. Natal: *Einstein*; 2016.; 14(4): 508-12

SARMENTO DS, et al. Tumores de glândula salivar intraoral menores: um estudo clínico-patológico. *Pub med* ; 2016 out/nov; 14(04) :508-512

BERNADES VF, et al ; A aneuploidia de DNA em neoplasias malignas da glândula salivar é independente da expressão da proteína USP44. *Revista odontológica brasileira*. 2017mar/abril; 28(02):148-151

Miranda AC, et al. Imunolocalização da metalotioneína no adenoma pleomórfico de glândula salivar: correlações clínico-patológicas. *Disertação de mestrado*; 2012 **agost**

DISPENZA F, et al. *Primary non-hodgkins lymphoma of parotid gland*. Palermo: *Brazilian Journal of Otorhinolarungology*; 2011.; 77(5,): 639-44

Autorizamos a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Carolina Pereira Certo

Maria Eduarda Silva Ribeiro

Taubaté, dezembro de 2021.