



Trabalhos Científicos

Título: Carcinoma Espinocelular (Cec) Em Criança: Relato De Caso

Autores: CARMEM MARIA COSTA MENDONÇA FIORI (UNIÃO OESTE PARANAENSE DE ESTUDOS E COMBATE AO CÂNCER - HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCAVEL); ALINE CARLA ROSA (UNIÃO OESTE PARANAENSE DE ESTUDOS E COMBATE AO CÂNCER - HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCAVEL); MARIA CECÍLIA LUNARDELLI SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ); JAQUELINE MACHADO DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ); DANIEL HENRIQUE CASTRO (UNIÃO OESTE PARANAENSE DE ESTUDOS E COMBATE AO CÂNCER - HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCAVEL); BERNARDO DE LIMA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ); NATALIA MACEDO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ); HILDEBRANDO MASAHIRO NAGAI (UNIÃO OESTE PARANAENSE DE ESTUDOS E COMBATE AO CÂNCER - HOSPITAL DO CÂNCER DE CASCAVEL)

Resumo: O carcinoma espinocelular (CEC) é uma neoplasia maligna, cutânea, originada das células da camada espinhosa da epiderme, com potencial metastático. A principal causa é a exposição crônica às radiações ultravioleta B solares, encontrado frequentemente no adulto e raramente na criança. Com clínica variada, ocorre predominantemente em áreas da pele fotoexpostas, com espessamento da pele, placa endurecida de crescimento lateral e vertical, tornando-se nodular e podendo fixar aos planos profundos, ulcerar, queratinizar ou se tornar vegetante, com margens firmes e elevadas, por vezes irregulares. Quando diagnosticado e tratado precocemente, os índices de cura podem atingir 95%. Paciente T.D., feminino, 8 anos, encaminhada ao serviço de oncopediatria de hospital terciário por nódulo hiperemiado em lobo de orelha direita, com crescimento progressivo, há um ano. Exame Físico: bom estado geral, nódulo doloroso à palpação em lobo de orelha direita, associada a linfonomegalia cervical à direita, nível II/III, indolor 1,5-2 cm. Biópsia incisional da lesão do lobo auricular, com anatomopatológico (AP) carcinoma espinocelular, bem diferenciado, grau 1 de pele. Tratamento cirúrgico com ressecção tumoral, linfadenectomia cervical alta e reconstrução do lóbulo da orelha direita. O AP confirmou o diagnóstico de CEC com margens livres e linfonodos negativos para malignidade. 4 meses pós-diagnóstico, apresentou nódulo intraparotídico direito suspeito, realizando-se parotidectomia direita e linfadenectomia cervical nível II a direita. AP por congelação perioperatória: Adenoma Monomófico, neoplasia benigna epitelial de padrão compatível com miopitelioma, ausência de proliferação celular atípica. Paciente evoluiu bem e está em seguimento ambulatorial em remissão clínica. O CEC é uma lesão cutânea maligna rara na infância, devendo ser considerada sempre como possível diagnóstico diante de lesões cutâneas inespecíficas. Diagnosticado precocemente, o tratamento cirúrgico é terapia de escolha para sucesso nos estágios iniciais, com altos índices de cura. Deve-se atentar o seguimento criterioso para detecção e manejo terapêutico de recidivas, metástases ou novos tumores.