



CLNCP27- 15:38/15:46

LESÕES LEUCOPLÁSICAS DAS VIAS AERODIGESTIVAS SUPERIORES DE ABORDAGEM DESAFIANTE

Marta Mariano¹, Luís Castelhana², Marta Melo³, Susana Pereira¹, Luís Oliveira⁴, Pedro Montalvão⁴, Miguel Magalhães⁴

(¹Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, ²Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, ³Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, ⁴Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil)

Introdução: A leucoplasia consiste numa entidade clínica definida pela existência de uma placa branca de risco variável, após exclusão de outras patologias não associadas a risco acrescido de malignidade. Trata-se de uma lesão mais estudada na cavidade oral, onde tem uma prevalência de 1,5-2,6% e se associa a fatores de risco como a exposição a tabaco e álcool. Histologicamente, é definida pela presença de hiperqueratose sem displasia, podendo associar-se a atrofia, acantose ou inflamação epitelial, sendo denominada por alguns autores “queratose de significado desconhecido” (KUS, *keratosis of unknown significance*). As taxas de recidiva e malignização são variáveis e a abordagem não se encontra bem definida.

Objetivo: Apresentar uma série de casos de lesões leucoplásicas das vias aerodigestivas superiores (VADS) de abordagem desafiante.

Materiais e Métodos: Análise retrospectiva dos processos clínicos de doentes observados em consulta de Otorrinolaringologia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil em 2020, com lesões leucoplásicas das VADS de abordagem particularmente desafiante.

Resultados: Apresentamos 4 casos de doentes com leucoplasias das VADS, com idade entre os 58 e os 74 anos, todos fumadores. Nos primeiros 3 casos, apresentamos leucoplasias da cavidade oral, com múltiplas biópsias incisionais revelando KUS. Num dos casos, com características radiológicas não sugestivas de malignidade, a biópsia excisional revelou displasia ligeira. Por recidiva da lesão, foi submetida a nova excisão, aguardando-se o resultado da análise histológica. Nos restantes casos, as características clínicas e imagiológicas sugeriam malignidade, tendo as biópsias excisionais confirmado a presença de carcinoma pavimentocelular (CPC). Um destes casos apresentou várias recidivas da lesão, com repetição de biópsias incisionais e excisionais mostrando resultados variáveis, nomeadamente e por ordem cronológica, KUS, recidiva de CPC, novamente KUS e carcinoma *in situ*. No 4º caso, apresentamos uma doente com leucoplasia interessando a hipofaringe, sem tradução imagiológica, com múltiplas biópsias incisionais revelando KUS. Por apresentar posterior progressão clínica e imagiológica sugestivas de malignidade, foi submetida a laringofaringectomia total, confirmando-se a presença de CPC na peça operatória.

Conclusões: A KUS constitui uma lesão pré-maligna, pelo que, mesmo perante a ausência de malignidade na avaliação histológica, dever-se-á repetir a biópsia, equacionando a realização de biópsia excisional sempre que a morbilidade associada não seja excessiva. O enquadramento com a evolução clínica e imagiológica são essenciais para definir a abordagem mais apropriada.