



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
HOSPITAL WALTER CANTÍDIO
Residência em Cirurgia Cabeça e Pescoço

CÂNCER OROFARINGE

Geamberg Macêdo

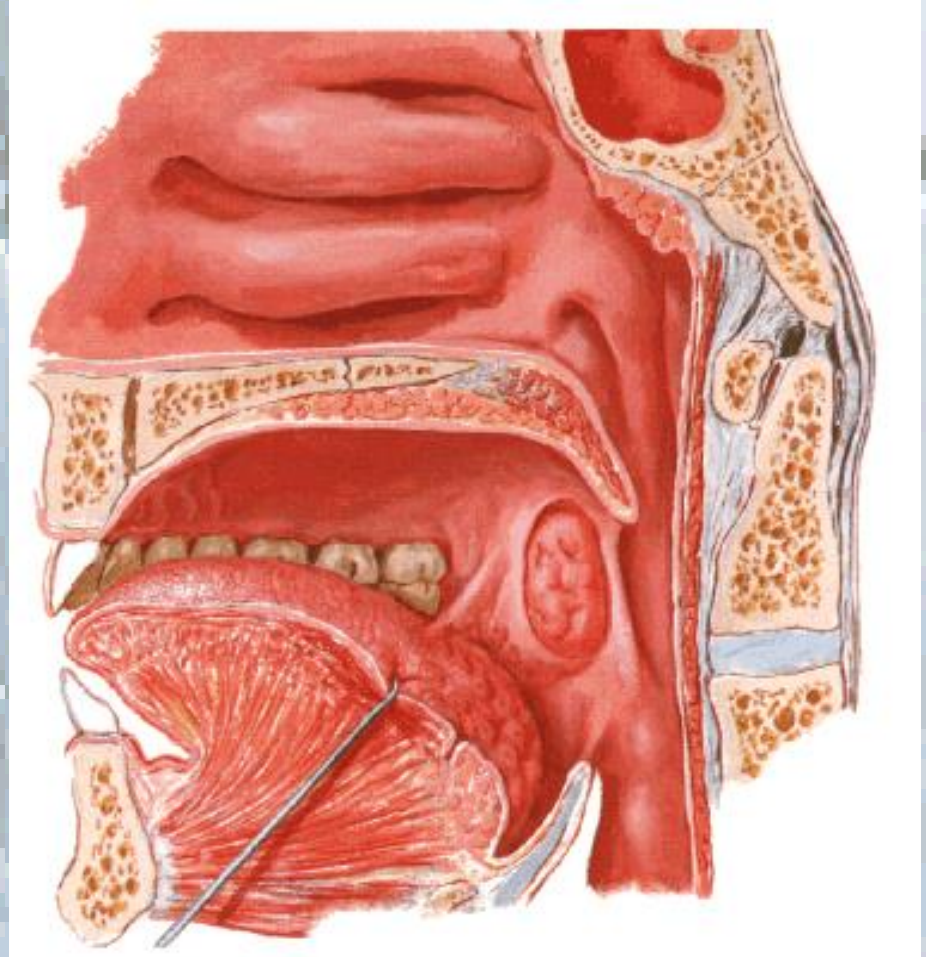
ANATOMIA

- Tubo fibromuscular
- 15cm
- Comunicações
- Divisões



ANATOMIA

- Parede lateral
- Parede anterior
- Parede posterior
- Parede Superior
- Parede Inferior



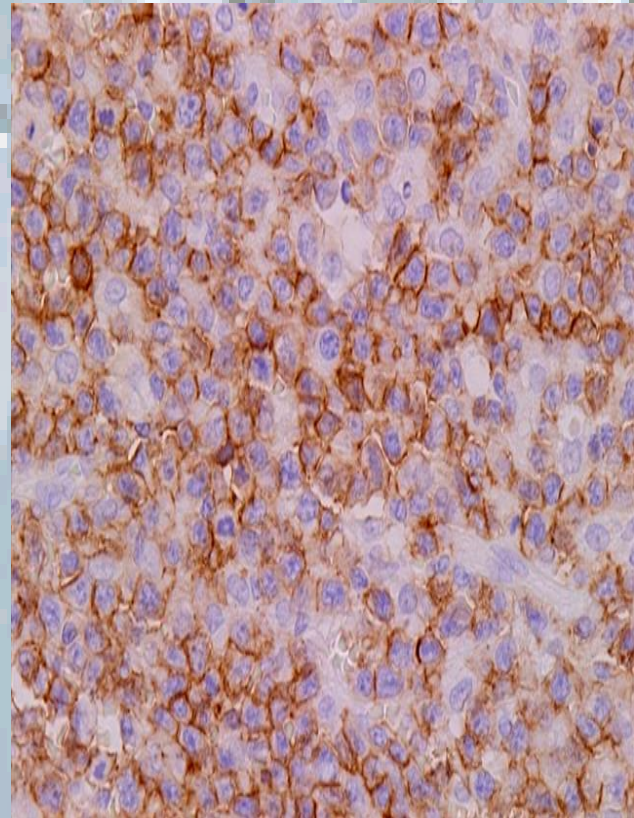
EPIDEMIOLOGIA

- 40 – 50% : Orofaringe
- 40% : Tonsila e Loja Tonsila
- Sexo masculino: + acometido
- Tabagismo
- Álcool
- HPV: tonsila
- Fatores ocupacionais



PATOLOGIA

- 90-95% CEC
- Não queratinizados
- Queratinizados
- Verrucosos
- células fusiformes
- Outros



QUADRO CLÍNICO

- Odinofagia
- Sensação de corpo estranho
- Alteração da voz
- Trismo
- Halitose
- Perda de Peso
- Disfagia
- Linfonodos Cervicais
- Metástase à distancia

CARCINOMA DE TONSILA



DIAGNÓSTICO

- Quadro clínico
- Exame físico
- Biopsia
- TC
- RNM



ESTADIAMENTO

TX	Tumor primário não pode ser avaliado
T0	Sem evidência de Tu. primário
Tis	Carcinoma in situ
T1	Tu $\leq$ 2cm
T2	Tu de 2-4 cm
T3	Tu $>$ 4 cm
T4a	Tu invade laringe, músculos profundos da língua, m. pterigóide medial, palato duro ou mandíbula
T4b	Tu invade m. pterigóide lateral, nasofaringe, base de crânio ou a. carótida

ESTADIAMENTO

NX	Linfonodos não podem ser avaliados
N0	Ausência de linfonodos regionais
N1	Meta em um único linfonodo, ≤ 3 cm
N2a	Meta em linfonodo homolateral 3-6 cm
N2b	Múltiplos linfonodos homolaterais < 6 cm
N2c	Linfonodos bilaterais ou contralaterais < 6 cm
N3	Linfonodo > 6 cm

ESTADIAMENTO

- **MX:** Metástase a distancia não pode ser avaliado
- **M0:** Ausência de metástase à distância
- **M1:** Metástase à distância

TRATAMENTO

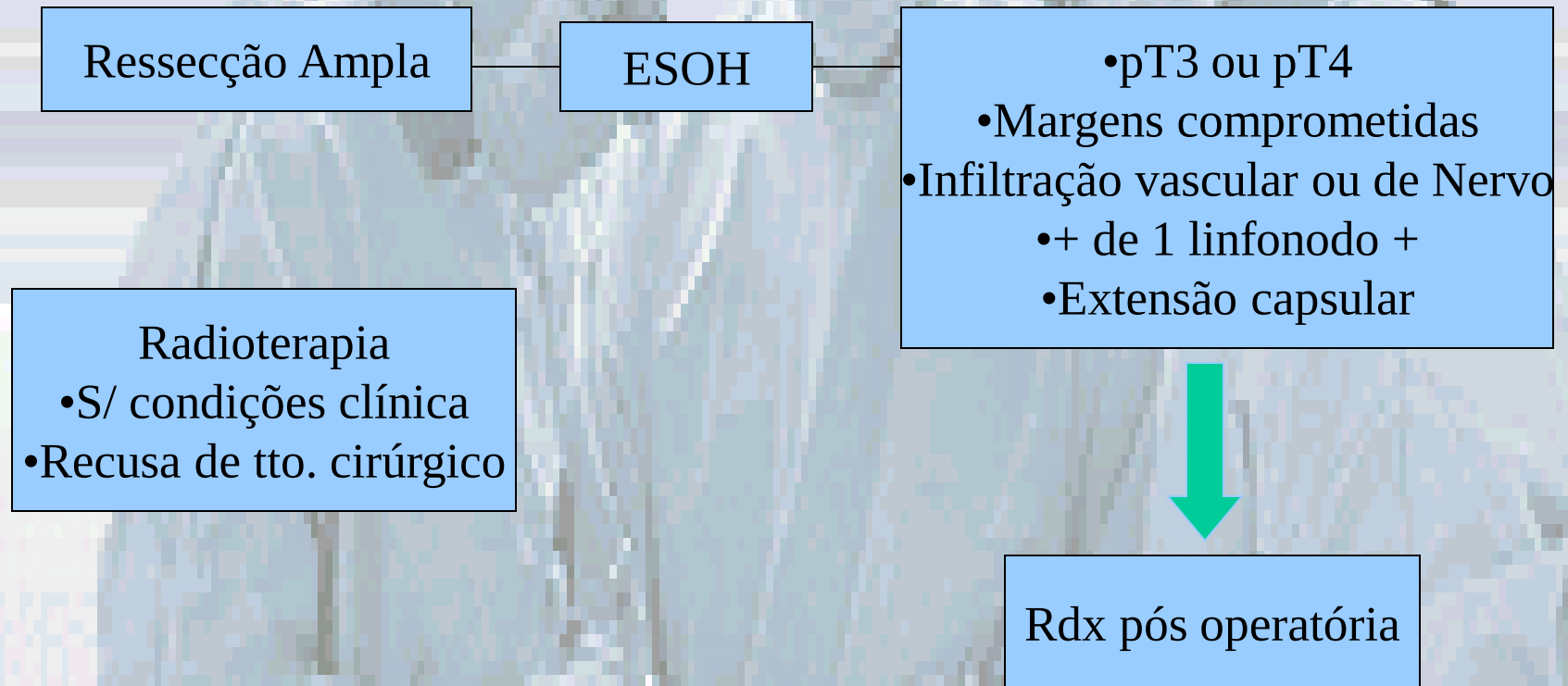
- Opção de tratamento é multifatorial
- Tumores precoces: Rdx X cirurgia (?)
- Tumores avançados: Rdx + Cirurgia
- Vias de acesso

RADIOTERAPIA

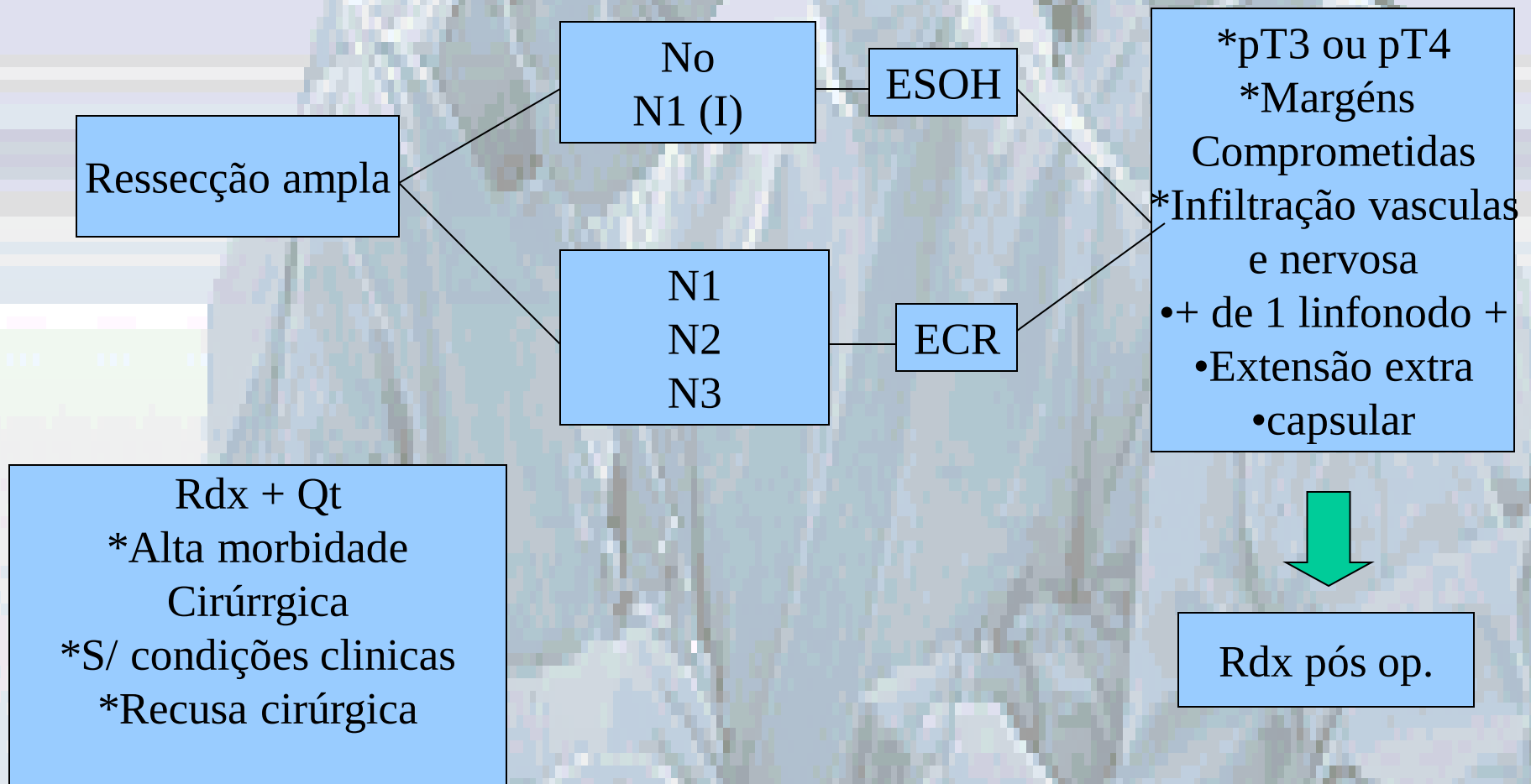
- Procedimento inicial na doença inicial
- Pré e pós operatório
- Associada a Qt
- Caráter Paliativa



TRATAMENTO (I ou II)



TRATAMENTO (III E IV)



PROGNÓSTICO

- Resultados do tratamento são desalentadores
- Sobrevida: 25% em 5 anos
- Metástase cervical
- Tumores posteriores

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARVALHO, Marcos Brasilino de. Tratado de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia. São Paulo: editora Atheneu, 2001, parte 3, p. 233-363.
- SHAH, Jatin P. et. Al. Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Rio de Janeiro: editora Revinter, 2000, cap. 6, p. 167-235.
- ARAUJO, Vergilius J.F et. al. Manual do Residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. São Paulo: editora Keila & Rosenfeld, 1999, cap 23, p. 127-131
- NETTER, Frank H. Atlas interativo de Anatomia Humana. editora Artemed, 1999.
- KOWASKI, Luiz Paulo. Et al. Manual de Condutas em Cirurgia de Cabeça e Pescoço. São Paulo: editora Marina, 2003, cap. 8, p. 47-52.