

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
RESIDÊNCIA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

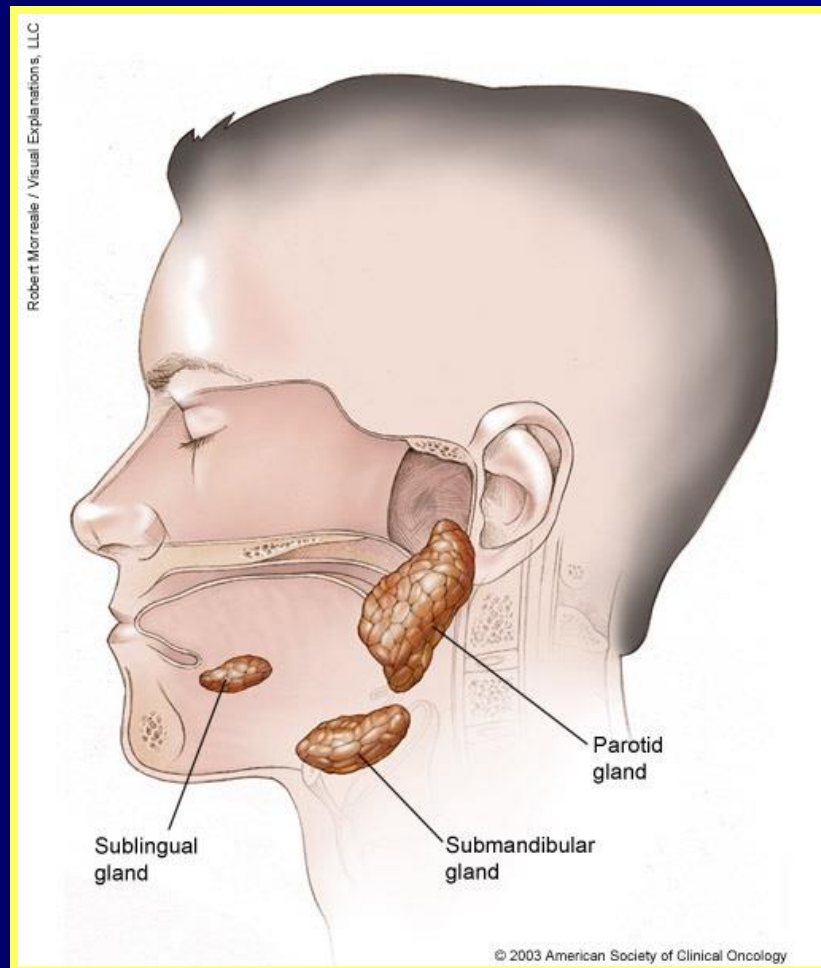
**ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER
DE GLÂNDULAS SALIVARES**

UBIRANEI OLIVEIRA SILVA

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

INTRODUÇÃO

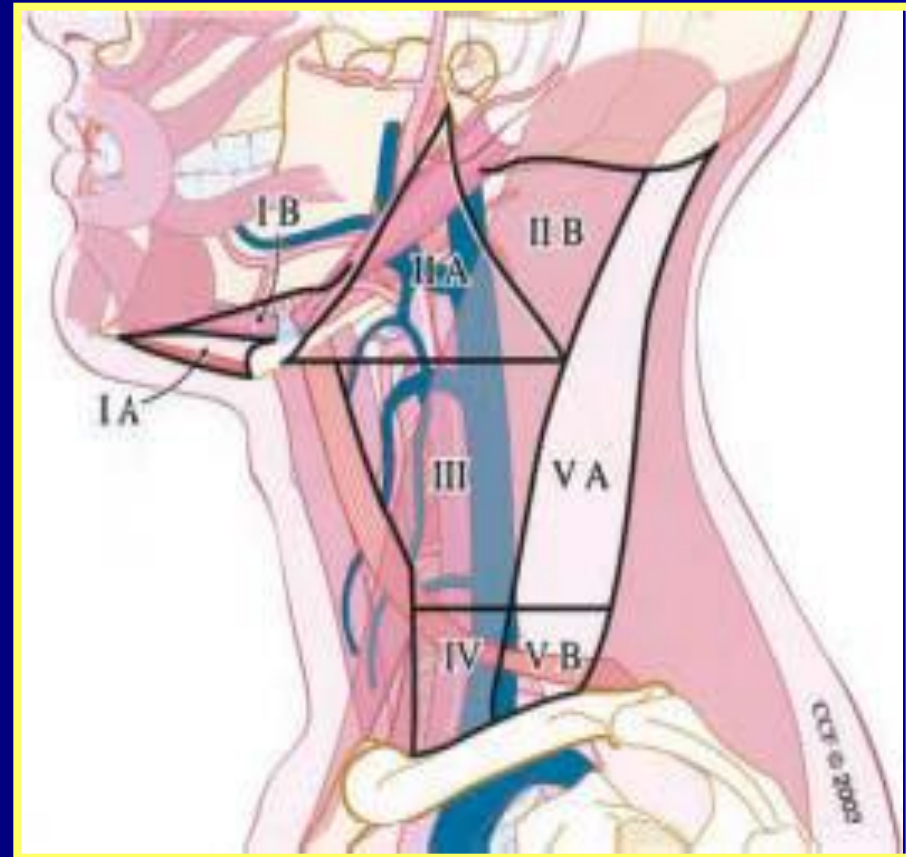
ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES



ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

DRENAGEM LINFÁTICA DAS GLDS. SALIVARES

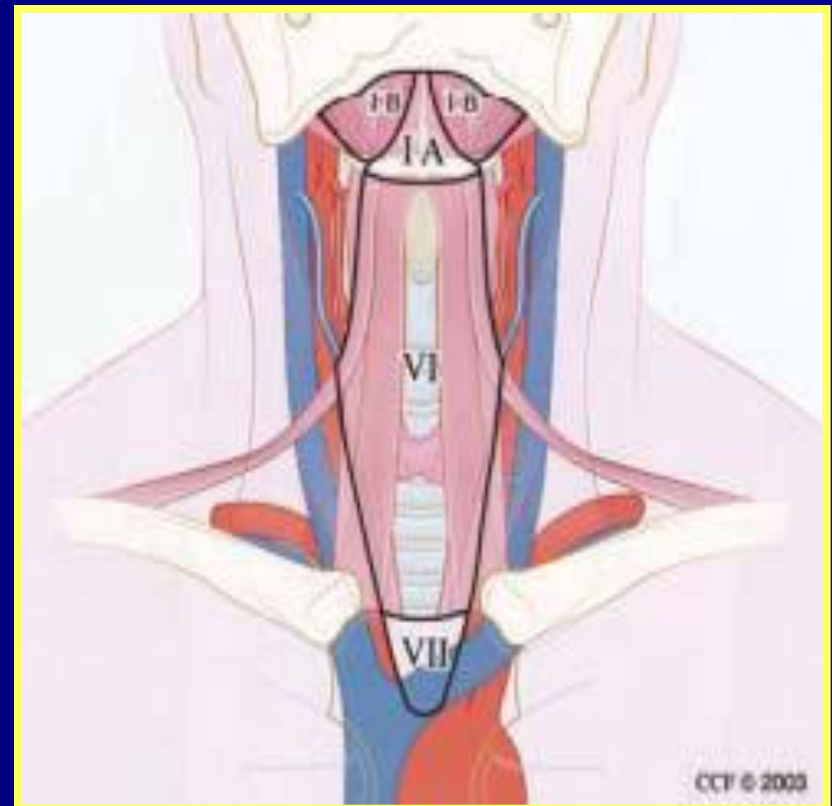
- **Parótida**
- **Submandibular**
- **sublingual**



ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

DRENAGEM LINFÁTICA DAS GLDS. SALIVARES

- **Parótida**
- **Submandibular**
- **sublingual**



ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

CLASSIFICAÇÃO

Carcinoma ex-adenoma pleomórfico

Carcinoma mucoepidermóide

Alto grau

Grau Intermediário

Baixo grau

Adenoma Híbrido de célula basal.

Adenoma cístico de adenóide

Carcinoma cístico de adenóide

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

CLASSIFICAÇÃO

Carcinoma de Célula acinosa

Adenocarcinoma

Carcinoma Oncocítico

Carcinoma de célula clara

**Carcinoma mioepitelial ou epitelial de
ducto intercalado**

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

CLASSIFICAÇÃO

Carcinoma de cél. Escamosa

Carcinoma indiferenciado

Lesões metastáticas

Outras Lesões Neoplásicas

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

Incidência de Metástases para Linfonodos Cervicais e Histopatologia

Histopatologia	Incidência de Metástases
Tu. Misto Malígnio	25%
Ca. Adenocístico	15% - 20%
Ca. Mucoepidermóide de alto grau	50% - 60%
Ca. Adenocístico de peq. Glândulas	20%
Ca. Mucoepidermóide de peq. Glândulas de alto grau	30%
Adenocarcinoma peq. Glândula	30%

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

CLASSIFICAÇÃO TNM

TNM - Classificação

T - Tumor Primário

TX	O tumor primário não pode ser avaliado.
T0	Não há evidência de tumor primário,
T1	Tumor com 2cm ou menos em sua maior dimensão, sem extensão extraparenquimatosas*.
T2	Tumor com mais de 2cm e até 4cm em sua maior dimensão, sem extensão extraparenquimatosas*.
T3	Tumor com mais de 4 cm e/ou tumor com extensão extraparenquimatosas
T4a	Tumor invade pele, mandíbula, canal auditivo e/ou nervo facial.
T4b	Tumor invade base crânio e/ou placa pterigóide e/ou engloba artéria carótida.

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

TNM - Classificação

N - Linfonodos Regionais

NX	Os linfonodos regionais não podem ser avaliados.
N0	Ausência de metástase em linfonodos regionais
N1	Metástase em um único linfonodo homolateral, até de 3cm em sua maior dimensão
N2	
N2a	Metástase em único linfonodo homolateral, com mais de 3cm e até 6cm em sua maior dimensão.
N2b	Metástase em linfonodos homolaterais múltiplos, nenhum deles com mais de 6cm em sua maior dimensão
N2c	Metástase em linfonodos bilaterais ou contralaterais, nenhum deles com mais de 6cm em sua maior dimensão
N3	Metástase em linfonodos com mais de 6cm em sua maior dimensão

Nota. Os linfonodos de linha média são considerado linfonodos homolaterais

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

TNM - Classificação

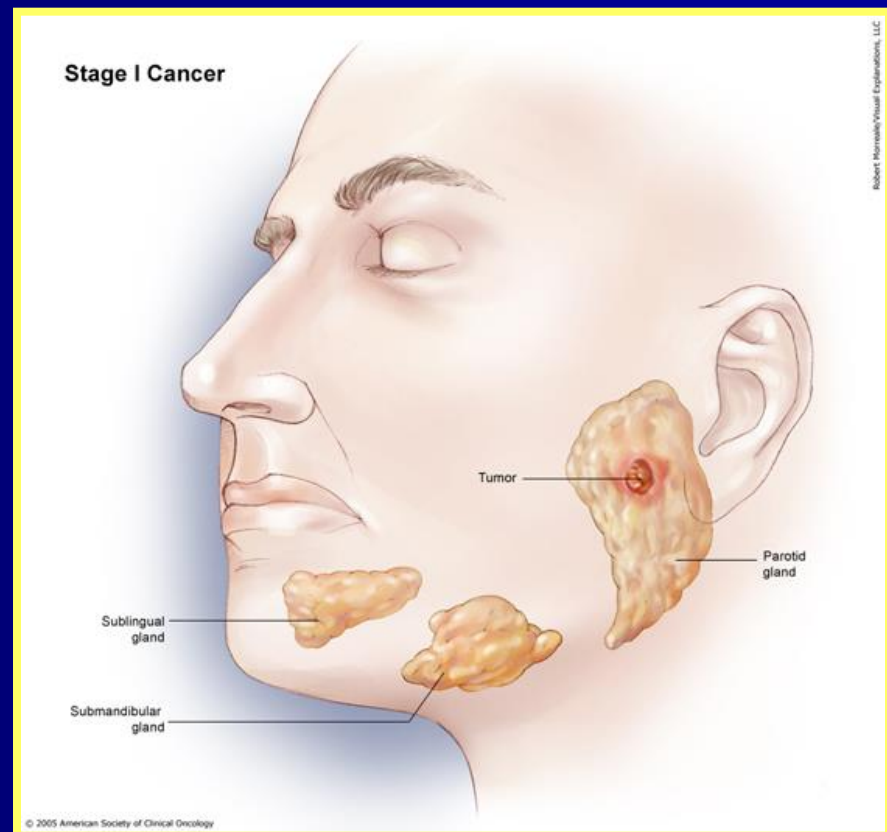
M - Metástase à distância

- | | |
|-----------|------------------------------------------------------------|
| MX | A presença de metástase à distância não pode ser avaliada. |
| M0 | Ausência de metástase à distância |
| M1 | Metástase à distância |

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

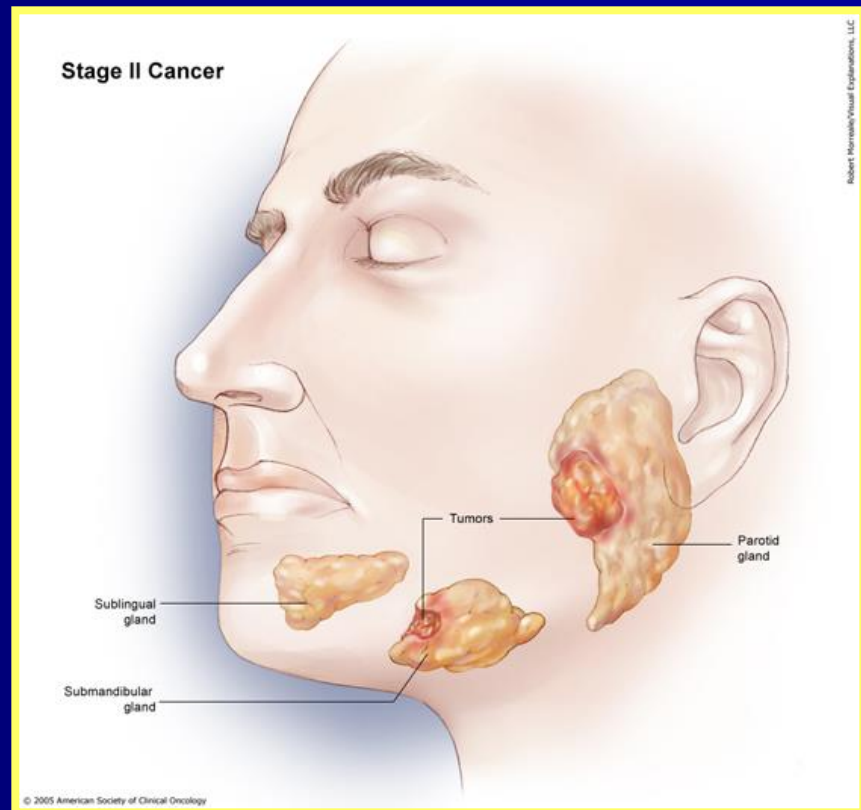
ESTÁDIO I:

T1 2 N0 M0



ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

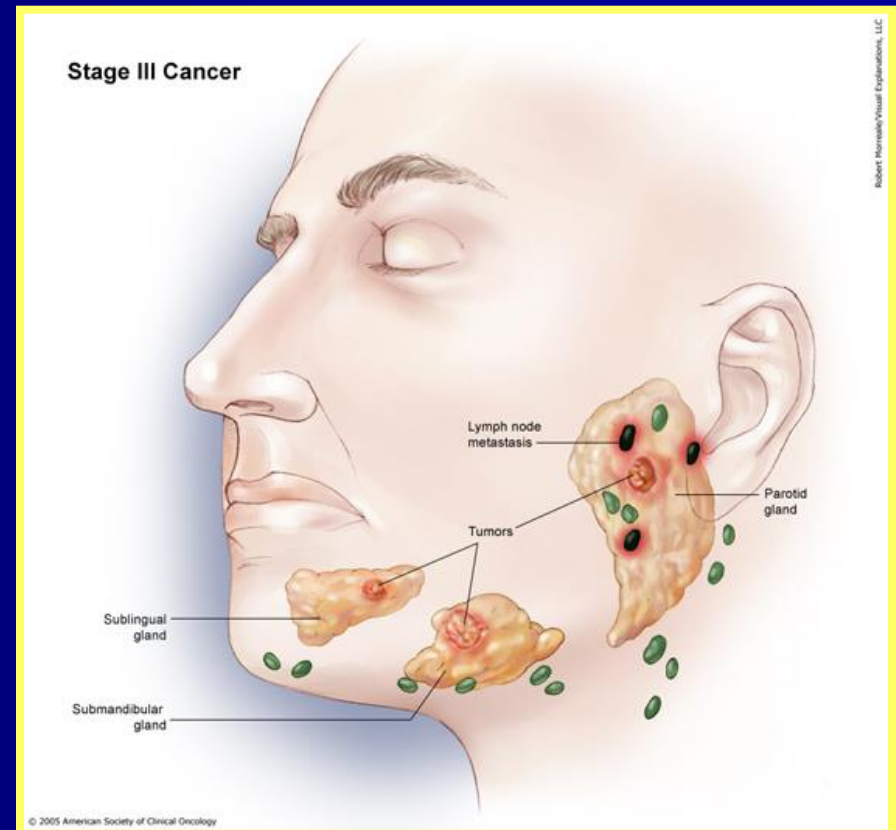
**ESTÁDIO II:
T3 N0 M0**



ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

ESTÁDIO III:

T1-3 N0M0



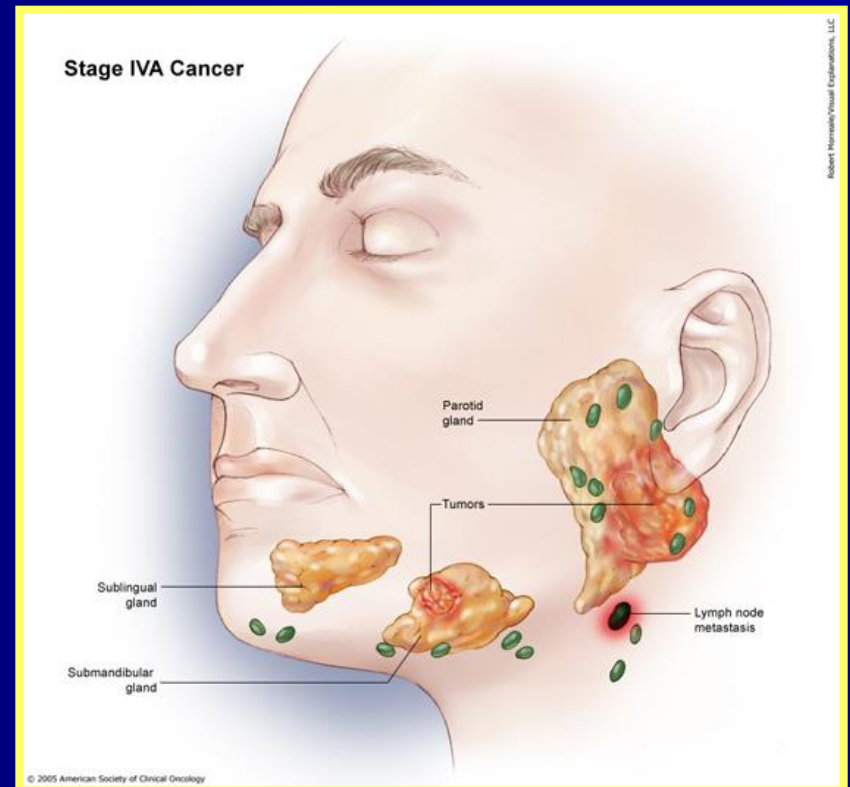
ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

ESTÁDIO IVA:

T4a N0 M0

T4a N1 M0

T1-3, T4a N2 M0

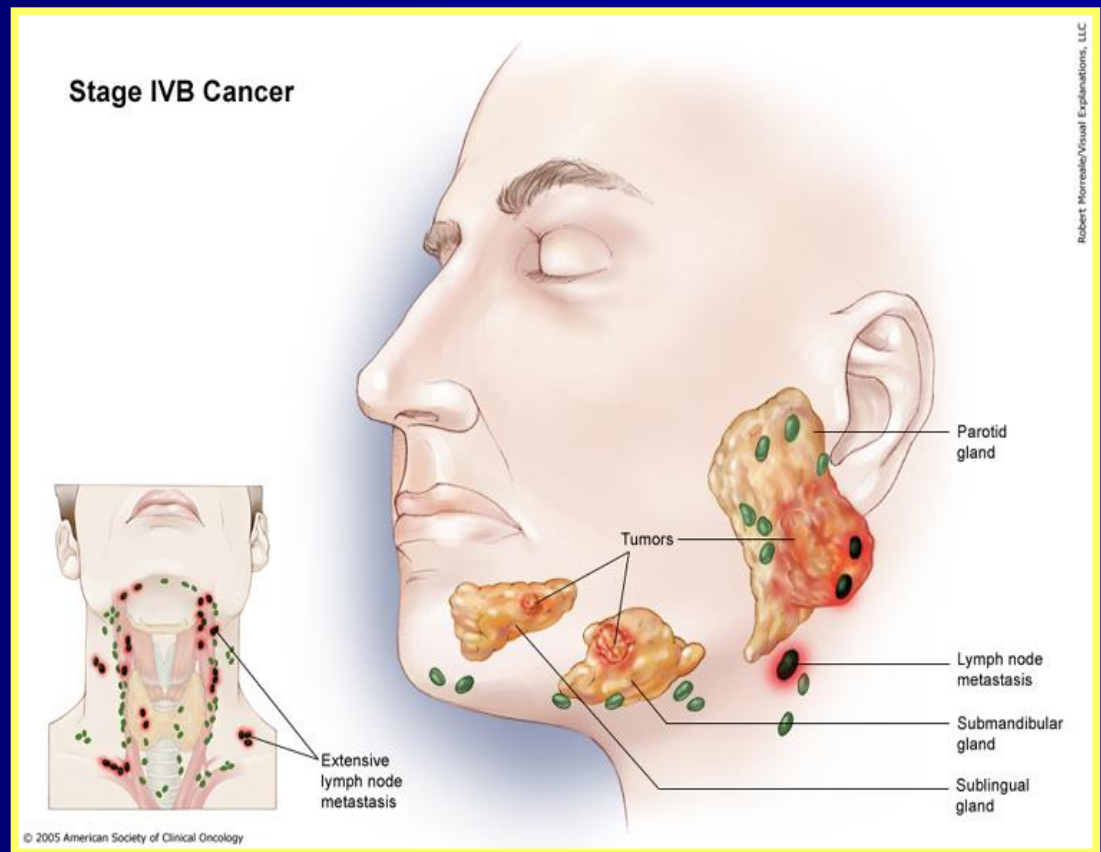


ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

ESTÁDIO IVB:

T4b QN M0

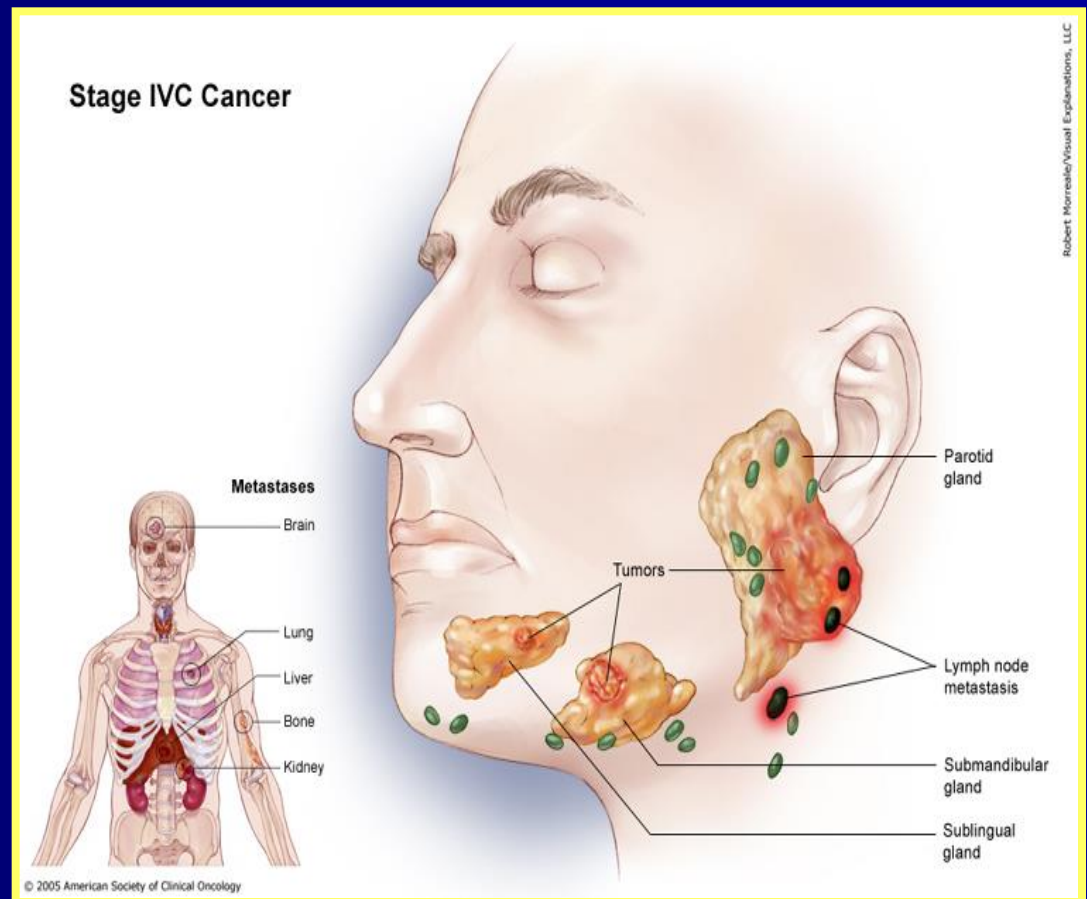
QT N3 M0



ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

ESTÁDIO IVC:

QT QN M1



ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

2.807 Pacientes avaliados em 35 anos

Tu Parótida: 1695 (70%) ⇒ 18% Met. cervical

Tu submandibular: 235 (8%) ⇒ 28% Met. Cerv.

Tu.Glds. Sal. Menores: 607 (22) ⇒ 15% Met. Cerv.

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

**Percentagem de Metástase oculta em 100 casos de
Glândulas Salivares:**

T1 ⇒ 13%

T2 ⇒ 13%

T3 ⇒ 33%

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

100 casos de Carcinoma Adenocístico.

⇒ **10% parótida**

Met. Cervical: 13%

⇒ **34% Submandibular**

ESVAZIAMENTO CERVICAL EM CÂNCER DE GLANDULAS SALIVARES

CONCLUSÃO

- **Met. Cervical ocorre 20% a 30% dos Tu de Gld. Salivar**
- **2% a 4% são met. Ocultas**
- **O tipo histológico parece ter relação positiva**
- **N + Tratado**
- **As potenciais metástases ocultas devem ser tratadas?**