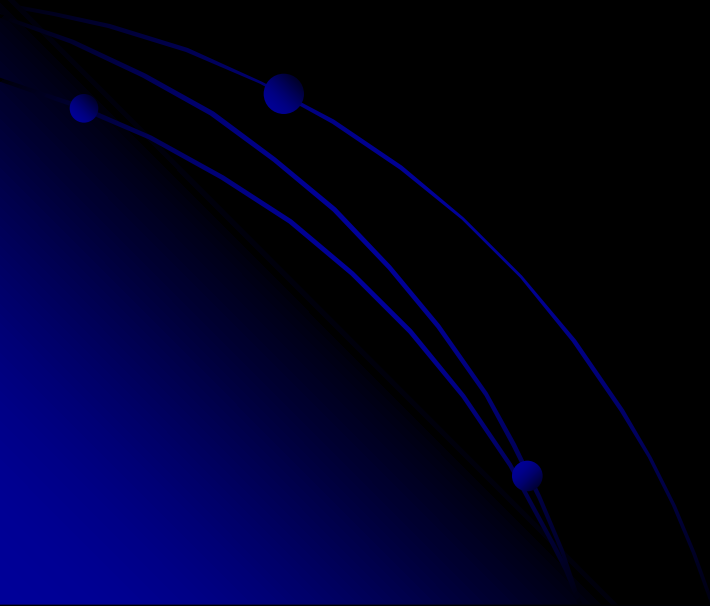


Universidade Federal do Ceará

Módulo em Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Tumores das Glândulas Salivares

Ubiranei Oliveira Silva



1. INTRODUÇÃO

- Glândulas salivares maiores / menores
 - Embriologicamente: Tubuloacinares
 - Histologicamente: Serosas e mucosas
 - 1500 ml de líquido seromucoso (24h)
 - 90% pela parótida e submandibular
 - 5% sublingual
- Glândulas salivares menores

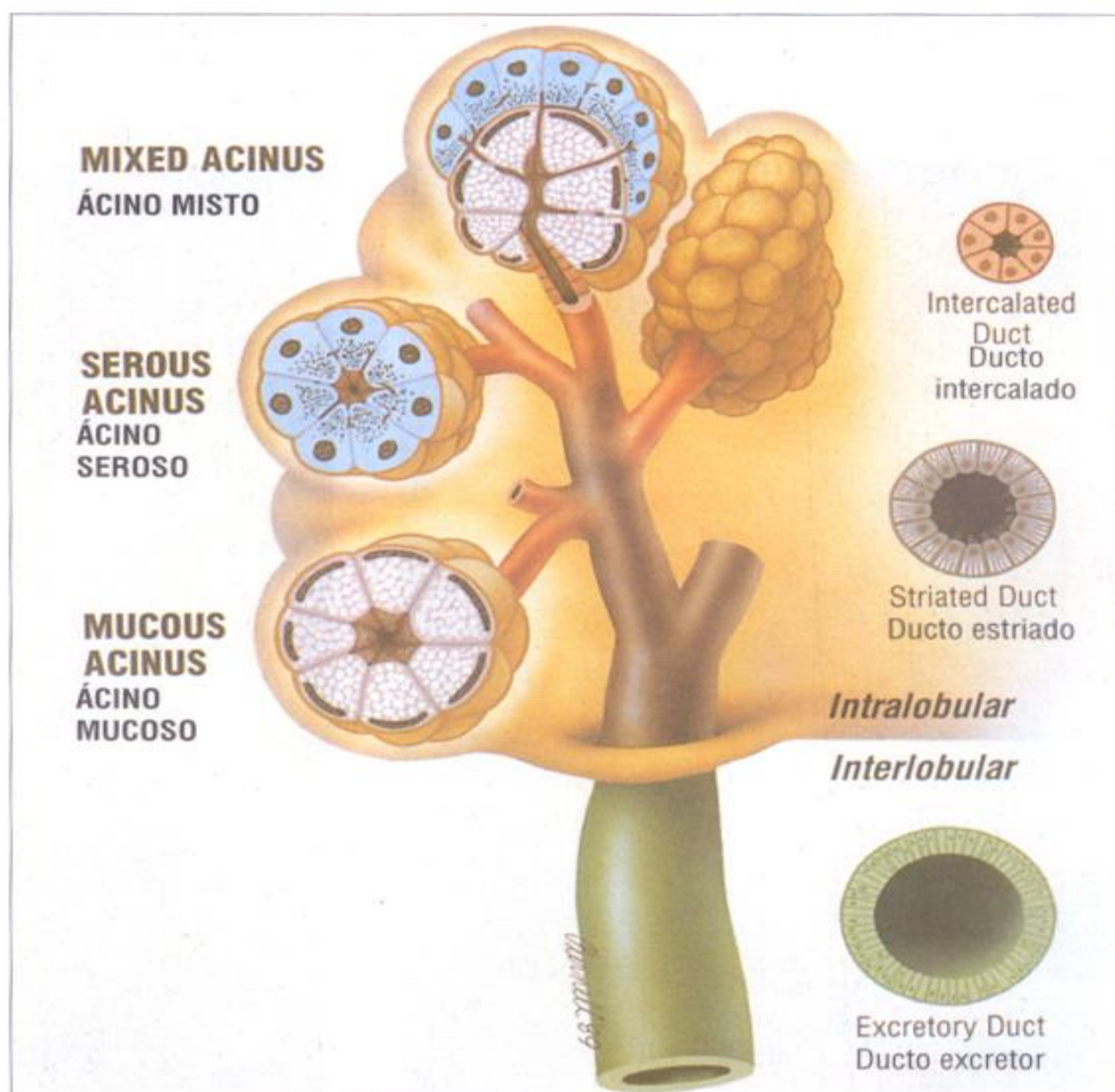
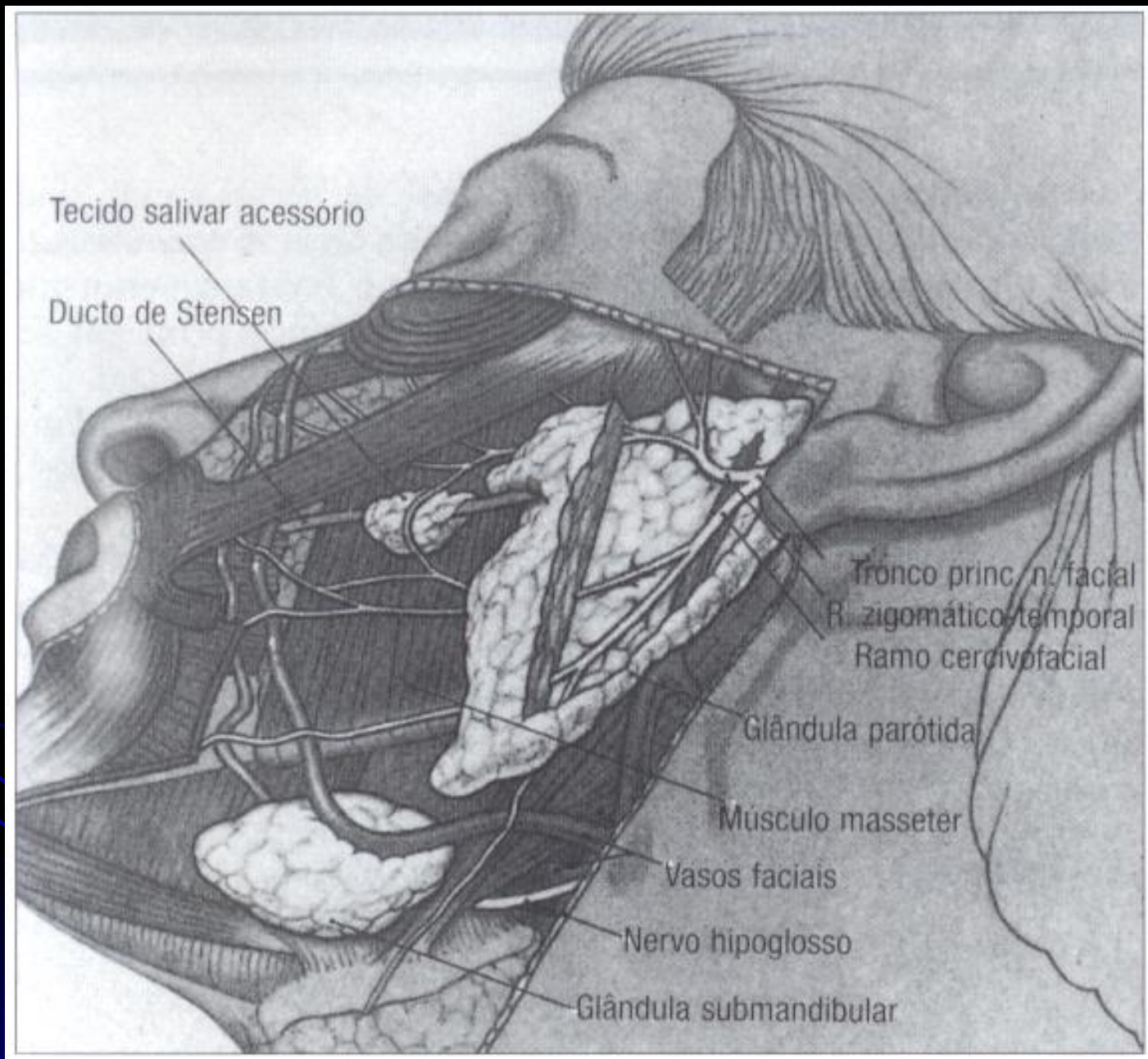


Fig. 11.1. Estrutura histológica da glândula salivar normal.

Constituição das Glândulas Salivares Segundo o Tipo de Células Acinares

<i>Glândula salivar</i>	<i>Tipo de ácino</i>
Parótida	Seroso
Submandibular	Seroso e mucoso
Sublingual	Mucoso e seroso
Palato	Mucoso
Língua	Mucoso e seroso
Lábio	Mucoso

Fonte: CARVALHO, Marcos Brasilino de, p.769, vol. 2, 2001



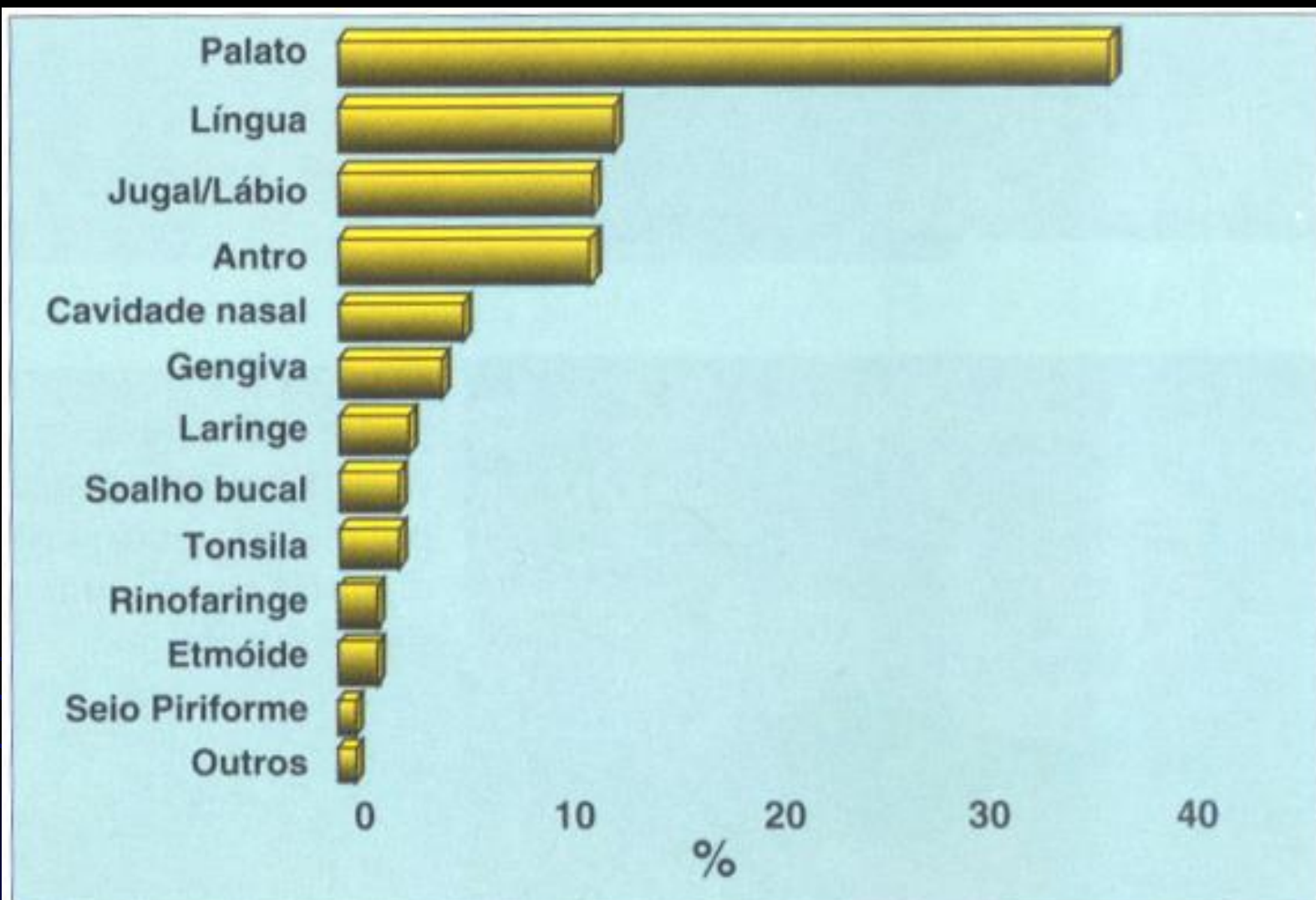


Fig. 11.22. Distribuição dos pontos anatômicos de origem para os tumores de glândulas salivares menores.

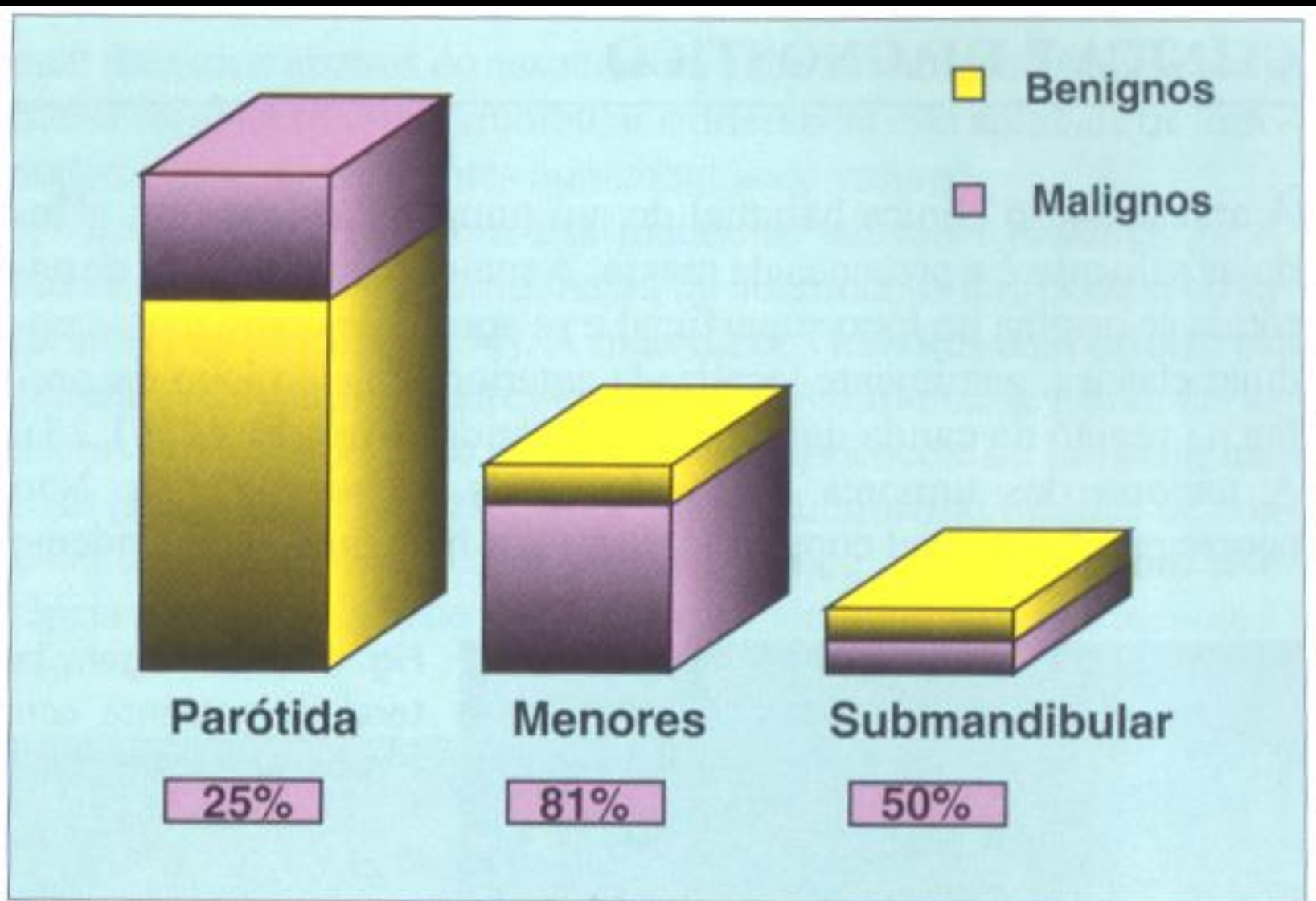


Fig. 11.20. Incidência de tumores malignos entre as glândulas salivares.

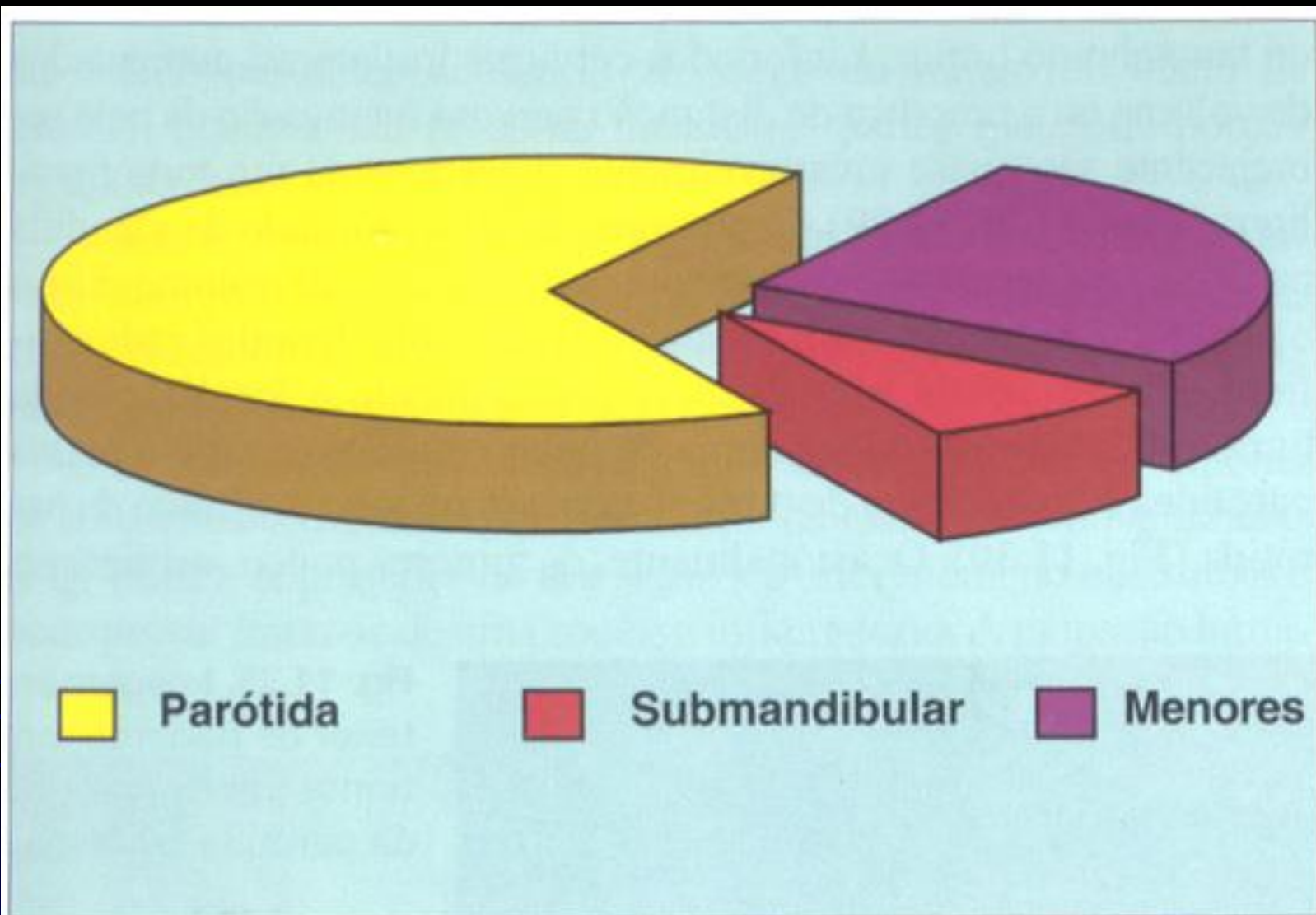


Fig. 11.19. Distribuição de tumores salivares entre glândulas salivares maiores e menores.

2. Classificação Histológica dos Tumores

BENIGNOS	MALIGNOS
Adenoma pleomórfico	Carcinoma mucoepidermóide, baixo ou alto grau
Tumor de Warthin	Carcinoma adenóide cístico
Lesão linfoepitelial	Carcinoma de células acinares
Oncocitoma	Tumor misto maligno
Adenoma monomórfico	Carcinoma epidermóide
Cistos benignos	Outros carcinomas anaplásicos

Fonte: SHAH, Jatin P., p. 485, 2000

3. Neoplasias Epiteliais Benígnas

✓ ADENOMA PLEOMÓRFICO

➤ Características Gerais

- Mais comum (45% a 74%)
- Sítio intraoral: palato
- Sexo feminino
- Idade Média: 43 anos

➤ Características Clínicas

- Crescimento lento, assintomático, freqüentemente único;
- Parótida: móveis, pólo inferior do lobo lateral;
- Palato: localizado lateralmente à linha média.

✓ MIOEPITELIOMA

➤ Características Gerais

- 1,5% dos tu. benígnos das gls. salivares maiores;
- 2,2% dos tu. benígnos das gls. salivares menores;
- Não há prevalência entre sexos;
- Parótida (40%), palato (21%);

✓ CISTOADENOMA LINFOMATOSO PAPILÍFERO (TUMOR DE WARTHIN)

➤ Características gerais

- Incidência 4% a 11,2%;
- 2º tu. benígno da parótida;
- Predominância no sexo masculino;
- Relação com o fumo;
- Idade entre 50 e 79 anos.

➤ Características Clínicas

- Massa indolor, flutuante no pólo inferior da gld parótida;
- Sugere abscesso ou alteração inflamatória;
- Raramente resulta em paralisia facial;

✓ ADENOMA DE CÉLULAS BASAIS

➤ Características gerais

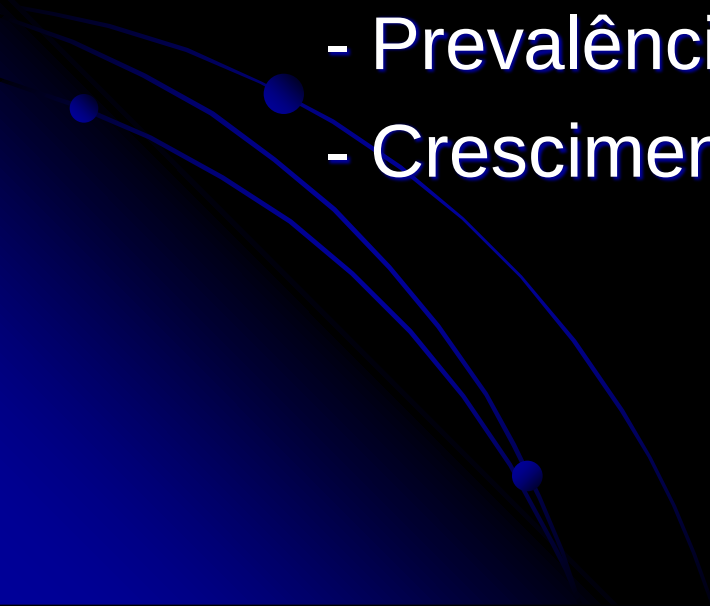
- Incidência: 2%;
- Tu. de adultos;
- Idade média: 58 anos;
- Sítio mais freqüente: parótida.

➤ Características Clínicas

- Inchaço;
 - Nódulo único, bem delimitado, móvel, indolor à palpação;
 - Localiza-se na parótida, lobo lateral poção superior.
- 

✓ ADENOMA CANALICULAR

➤ Características gerais

- Incidência: 1%;
 - 6ª e 7ª década de vida;
 - Prevalência nas mulheres;
 - Crescimento lento.
- 

✓ ONCOCITOMA

➤ Características gerais

- Incidência: 2%;
- 7ª e 9ª década de vida;
- 85% a 90% na parótida;
- Pacientes jovens, relacionados à irradiação.

✓ CISTOADENOMA

➤ Características Gerais

- Incidência: 4%;
- Mais freqüente em glândula salivar menor;
- Na mucosa oral, pode ser confundido com mucocele;
- Predomina no sexo feminino.

✓ PAPILOMAS DUCTAIS

➤ Papiloma Intraductal

- Mais freqüente no palato, lábio e mucosa oral;
- - Constitui-se de proliferação papilífera em continuidade com epitélio de revestimento ductal;

➤ Papiloma Ductal Invertido

- Ocorre em lábios e mucosa oral;
- Junção do ducto da glândula com a mucosa oral.

➤ Sialoadenoma Papilífero

- Envolve o epitélio superficial da mucosa e o epitélio do ducto salivar;
- Aspecto verrucóide.

✓ ADENOMA SEBÁCEO

- Raro, encapsulado, às vezes cístico, com diferenciação sebáceo.

✓ LINFADENOMA SEBÁCEO

- Raro, envolto por estroma linfóide;
- < 0,1% dos adenomas.

✓ SIALOBLATOMA

- Raro, congênito, ou perinatal;
- Baixo grau de malignidade;
- Parcialmente encapsulado;
- Superfície de corte amarela.

4. Neoplasias Epiteliais MALÍGNAS

➤ carcinoma mucoepidermóide

- Tumor maligno mais comum da parótida
- 2º mais comum da submandibular
- Pode ser de baixo grau ou de alto grau

➤ CARCINOMA ADENÓIDE CÍSTICO

- Tumor mais comum da Gland. Submandibular e Salivar Menor
- Distribuição semelhante entre Homens e Mulheres

➤ CARCINOMA DE CÉLULAS ACINOSAS

- 2º mais comum na parótida
- Mais prevalente em mulheres na 5ª déc. de vida
- Pode ser bilateral em 3 % dos casos

➤ ADENOCARCINOMA

- Mais freqüentes nas Glds. Salivares menores
- Incidência semelhante entre os sexos
- Extremamente agressivos

➤ CARCINOMA EX-ADENOMA PLEOMÓRFICO

- Crescimento lento e progressivo

➤ CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS

- Mais comum em Gld. Submandibular
- Homens na 7ª déc. De vida

➤ CARCINOMA INDIFERENCIADO

5 DIAGNÓSTICO

- História
- Exame Físico
- Biópsia Aspirativa
- Exames Radiológicos

6 TRATAMENTO

- Cirúrgico
- Cirurgia + Radioterapia