

CARCINOMA VERRUCOSO DE LARINGE: UM RELATO DE CASO

Henrique Alves de Oliveira¹, Léo Rabelo de Oliveira², Raphael Versiani³

¹ Acadêmico de Medicina na Universidade do Estado de Minas Gerais

² Residente de Cirurgia de Cabeça e Pescoço HC-FMRP-USP

³ Cirurgião de Cabeça e Pescoço e Crânio Máxila Facial da Santa Casa Misericórdia de Passos

Introdução

O carcinoma verrucoso (CV) é um raro tipo de câncer, sendo ele uma variante diferenciada do carcinoma espinocelular, no qual foi primeiramente descrito em 1948 como uma entidade clinicamente e patologicamente distinta.¹

Comumente, este tipo histológico de câncer é mais encontrado na cavidade oral, sendo a laringe o segundo local mais acometido com uma incidência de 35% dos casos, no qual sua localização é principalmente na parte glótica e supraglótica.² Sua incidência na laringe corresponde a apenas 1 a 3,4% dos carcinomas de laringe.³

Como fatores de risco, sua maior incidência está em homens caucasianos que apresentam idade superior a 50 anos,³ que consomem bebidas alcoólicas e tabaco, além de infectados com cepas oncogênicas de papilomavírus humano.¹

Relato de Caso

Paciente do sexo masculino, 81 anos, ex-tabagista, foi inicialmente avaliado devido a rouquidão persistente por 4 meses. Realizado ressecção da lesão por laringossuspensão, com diagnóstico de carcinoma verrucoso na prega vocal esquerda.

Em acompanhamento subsequente, paciente apresentou recidiva local 02 anos após primeira abordagem, sendo novamente submetido a microcirurgia de laringe com ressecção completa da mesma.

Discussão

O carcinoma verrucoso é uma neoplasia de crescimento lento porém pode proporcionar extensa destruição local, no qual sua predileção pela região glótica pode causar como principal sintoma a rouquidão progressiva.² Apesar de sua agressividade local, as metástases dessa neoplasia são extremamente raras.²

Como o carcinoma verrucoso de laringe é uma patologia rara, os estudos sobre o tema consistem em poucos relatos de casos, portanto não há uma estratégia de tratamento baseada no estadiamento do tumor. Sendo assim, o tratamento de escolha para esta neoplasia consiste no tratamento cirúrgico atingindo taxas de controle local de 77 a 100%.² A extensão da ressecção cirúrgica pode ser guiada pelo estágio T, no qual tumores menores podem ser removidos por excisão local e tumores maiores com laringectomia parcial ou total.²

Referências

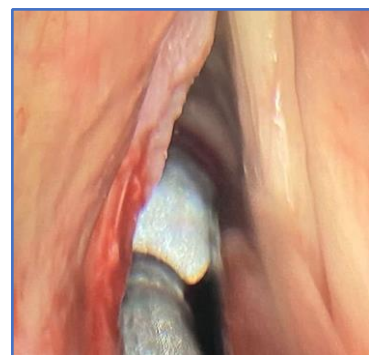
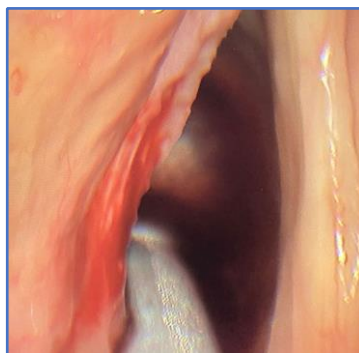
1 - Santoro A, Pannone G, Contaldo M, Sanguedolce F, Esposito V, Serpico R, Lo Muzio L, Papagerakis S, Bufo P. A Troubling Diagnosis of Verrucous Squamous Cell Carcinoma ("the Bad Kind" of Keratosis) and the Need of Clinical and Pathological Correlations: A Review of the Literature with a Case Report. *J Skin Cancer*. 2011;2011:370605. doi: 10.1155/2011/370605.

2 - Echanique, K. A.; Desai, S. V.; Marchiano, E.; Spinazzi, E. F.; Strojjan, P.; Baredes, S.; Eloy, J. A. (2016). Laryngeal Verrucous Carcinoma: A Systematic Review. *Otolaryngology -- Head and Neck Surgery*, (), 0194599816662631-. doi:10.1177/0194599816662631

3 - Hod, R; Feinmesser, R; Shvero, J (2010). Carbon dioxide laser cordectomy for verrucous carcinoma of vocal folds. *The Journal of Laryngology & Otology*, 124(1), 55-. doi:10.1017/S002221510999140X

Conclusão

Corroborando com estudos anteriores destaca-se que a ressecção cirúrgica é o tratamento de escolha para a neoplasia uma vez que o uso da radioterapia ainda é controverso. Observa-se também a necessidade de acompanhamento dos pacientes, visto a sua alta porcentagem de recorrência, porém com bom desfecho com tratamento precoce.



Pós-operatório após realização de cordectomia em prega vocal a esquerda

Contato

henriquealvdeo@gmail.com; leo.rabelo94@gmail.com; raphael.oliveira@uemg.br.