



## NEOPLASIAS MALIGNAS DE GLÂNDULAS SALIVARES: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Tuany Rafaeli Schmidt, Manoela Domingues Martins

Laboratório de Patologia Bucal, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

### INTRODUÇÃO

As neoplasias de glândulas salivares (NGS) representam cerca de 2% a 6,5% das neoplasias da região de cabeça e pescoço, sendo, aproximadamente, 5% destes representado pelos carcinomas de glândulas salivares (CGS). Os fatores de risco associados a estas neoplasias permanecem pouco esclarecidos. Além disso, os trabalhos epidemiológicos disponíveis em relação as NGS apresentam resultados discrepantes entre si, justificando assim a realização de novos estudos com amostras representativas da população. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa foi avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com CGS no Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

### METODOLOGIA

#### Amostra

109 casos  
Período de 20 anos

#### Dados coletados

- **Dados dos pacientes:** Sexo, Idade, Etnia, Histórico médico e Hábitos
- **Dados do tumor:** Localização anatômica, Tipo histológico, Comportamento clínico, Tratamento e Evolução

#### Análise Histológica

- Diagnóstico histopatológico pela análise das lâminas de HE, por 2 patologistas experientes.
- Avaliação:**
- Presença de invasão perineural ou intraneural,
  - Invasão de vasos sanguíneos/linfáticos,
  - Presença de margens cirúrgicas comprometidas
  - Graduação histológica

#### Análise Estatística

- *Software* SPSS 20 (IBM Corporation, Armonk, New York, USA)
- Teste qui-quadrado para associação das análises clínicas e histológicas

- Teste ANOVA ou Kruskal-Wallis, seguido de Tukey (dados paramétricos e não-paramétricos)
- $p \leq 0,05$  - significância estatística para todos os testes

### RESULTADOS

Análise clínico-patológica e demográfica do perfil dos pacientes diagnosticados com CGS (n=109)

	n=109 (100%)
<b>Gênero, n (%)</b>	
Masculino	43 (39.4%)
Feminino	66 (60.6%)
<b>Idade (anos)</b>	
Média ± DP	52.56 ± 18.51
Intervalo	12 - 93
<b>Sistema de saúde de procedência</b>	
SUS	30 (27.5%)
Convênios	62 (56.9%)
Privado	17 (15.6%)
<b>Cor da pele, n (%)</b>	
Branco	94 (86.2%)
Negro	11 (10.1%)
Não informado	4 (3.7%)
<b>Tabagismo, n (%)</b>	
Sim/ex	20 (18.3%)
Não	79 (72.5%)
Não informado	10 (9.2%)
<b>Local, n (%)</b>	
Parótida	78 (71.6%)
Submandibular	10 (9.2%)
Sublingual	1 (0.9%)
Palato	4 (3.7%)
Outras glândulas salivares menores	10 (9.2%)
Outros locais	6 (5.5%)
<b>Dor, n (%)</b>	
Sim	36 (33.0%)
Não	67 (61.5%)
Não informado	6 (5.5%)
<b>Tamanho, em cm</b>	
Média ± DP	2.51 ± 1.32
Intervalo	0.40 - 7.00
<b>Metástases linfonodais, n (%)</b>	
Sim	15 (13.8%)
Não	76 (69.7%)
Não informado	18 (16.5%)
<b>Metástases à distância, n (%)</b>	
Sim	5 (4.6%)
Não	80 (73.4%)
Não informado	24 (22.0%)
<b>Estadiamento, n (%)</b>	
I/II	53 (48.6%)
III/IV	32 (29.4%)
Não informado	24 (22.0%)

	Carcinoma Mucoepidermoide (n=39)	Carcinoma Adenoide Cístico (n=29)	Carcinoma Ex-Adenoma Pleomórfico (n=10)	Carcinoma de Células Acinares (n=10)	Valor de p
<b>Gênero, n (%)</b>					
Masculino	16 (41%)	6 (20.7%)	6 (60%)	4 (40%)	0.11 <sup>#</sup>
Feminino	23 (59%)	23 (79.3%)	4 (40%)	6 (60%)	
<b>Idade, em anos</b>					
Média ± DP	45.95 ± 17.41	51.55 ± 17.95	63.30 ± 11.36	43.40 ± 17.45	0.02 <sup>*</sup>
<b>Cor da pele, n (%)</b>					
Branco	33 (86.8%)	24 (85.7%)	7 (87.5%)	10 (100%)	0.66 <sup>#</sup>
Negro	5 (13.2%)	4 (14.3%)	1 (12.5%)	0 (0%)	
<b>Tabagismo, n (%)</b>					
Sim/ex	6 (17.1%)	4 (14.8%)	3 (37.5%)	1 (10%)	0.43 <sup>#</sup>
Não	29 (82.9%)	23 (85.2%)	5 (62.5%)	9 (90%)	
<b>Local, n (%)</b>					
Glândula salivar maior	31 (86.1%)	21 (80.8%)	10 (100%)	8 (80%)	0.49 <sup>#</sup>
Glândula salivar menor	5 (13.9%)	5 (19.2%)	0 (0%)	2 (20%)	
<b>Dor, n (%)</b>					
Sim	6 (16.2%)	14 (50%)	3 (30%)	1 (12.5%)	0.01 <sup>#</sup>
Não	31 (83.8%)	14 (50%)	7 (70%)	7 (87.5%)	
<b>Tamanho, em cm</b>					
Média ± DP	2.38 ± 1.10	2.58 ± 1.44	3.07 ± 1.71	1.87 ± 0.92	0.23 <sup>§</sup>
<b>Metástases linfonodais, n (%)</b>					
Sim	3 (9.4%)	1 (3.8%)	2 (22.2%)	1 (14.3%)	0.41 <sup>#</sup>
Não	29 (90.6%)	25 (96.2%)	7 (77.8%)	6 (85.7%)	
<b>Estadiamento, n (%)</b>					
I/II	25 (83.3%)	15 (62.5%)	3 (6.1%)	6 (85.7%)	0.04 <sup>#</sup>
III/IV	5 (16.7%)	9 (37.5%)	5 (62.5%)	1 (14.3%)	

# Teste Qui quadrado de Pearson. \* One Way ANOVA. § e teste Kruskal-wallis.

### CONCLUSÃO

- Os tipos histológicos mais comuns de NGS foram carcinoma mucoepidermoide, carcinoma adenoide cístico, carcinoma ex-adenoma pleomórfico, carcinoma de células acinares (ACC).
- Entre os ACCs, 16 casos foram classificados como cribriforme, oito casos como tubulares e cinco casos como sólidos.
- Foi detectada associação significativa com o subtipo histológico de ACC e invasão perineural. O subtipo tubular apresentou o maior percentual de casos com invasão perineural. Como esperado, os baixos graus tiveram o menor percentual de casos com invasão perineural.
- Além disso, muitos casos haviam dor associada, o que nos remete à possibilidade de neoplasia maligna.