

PLASMOCITOMA SOLITÁRIO ÓSSEO DE MANDÍBULA COM EVOLUÇÃO PARA MIELOMA MÚLTIPLO: RELATO DE CASO

Heimlich FV, Antunes HS, Alves LDB, Menezes ACS, Silva VAS
INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

INTRODUÇÃO

Um tumor de células plasmáticas é uma neoplasia composta por células plasmáticas que podem de forma disseminada afetar vários ossos (mieloma múltiplo) ou menos comumente como uma lesão solitária em qualquer local (plasmocitoma ósseo solitário). O plasmocitoma raramente envolve maxilares e quando é visto, apenas 4,4% ocorrem na mandíbula, sendo ângulo e ramo da mandíbula os locais mais comuns de ocorrência. É de etiologia desconhecida e geralmente é detectada em homens adultos com idade média de 55 anos. Os sintomas iniciais geralmente estão relacionados com aumento de volume e dor no osso. Pode haver também parestesia, anestesia, mobilidade e migração dentária, hemorragia, tumefação nos tecidos duros e moles e fraturas patológicas. Aproximadamente 50% dos casos de plasmocitoma solitário ósseo (PSO) se transformaram em mieloma múltiplo (MM). O tratamento de escolha geralmente é a radioterapia, entretanto a ressecção cirúrgica ou a combinação de ambas modalidades de tratamento também é realizada.

OBJETIVO

Relatar um caso de plasmocitoma solitário ósseo de mandíbula que evoluiu para mieloma múltiplo, com envolvimento atípico de elemento dentário.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O relato foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA) do HCI através do número do parecer 3.347.750 e CAAE : 1 14329019.0.0000.5274. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelo paciente.

RELATO DE CASO

Paciente do gênero masculino, 59 anos, feoderma, testemunha de Jeová, compareceu ao INCA em 2014 com laudo médico de plasmocitoma. O tumor era descrito em região mandibular à esquerda causando expansão óssea vestibular, migração e mobilidade dentária de evolução de aproximadamente um ano, com dor à palpação. A lesão apresentava-se infiltrativa, comprometendo mandíbula, rebordo e sulco gengival esquerdo com elementos dentários em contato íntimo com a lesão. Ao exame radiográfico, lesão radiolúcida unilocular, circunscrita, acometendo corpo e ramo de mandíbula esquerda. Após término de radioterapia para lesão mandibular, iniciou-se investigação de mieloma múltiplo, com diagnóstico em 2016. O paciente realizou quimioterapia, além de prescrição de pamidronato mensal. Em 2017, uma nova radiografia evidenciou lesão radiolúcida extensa, unilocular, em mesma região. O elemento 36, que encontrava-se em inclinação distal em sua última radiografia girou em torno do seu eixo axial, encontrando-se invertido, com a coroa voltada para o interior da lesão lítica e o ápice voltado para a cortical mais próxima da mucosa oral. O paciente foi submetido à tratamento odontológico conservador e liberação da Odontologia para o transplante de medula óssea (TMO). Em 2019, o paciente retornou à Odontologia, ainda na espera para o TMO. Foi solicitada TC, que evidenciou destruição óssea em corpo de mandíbula esquerda.

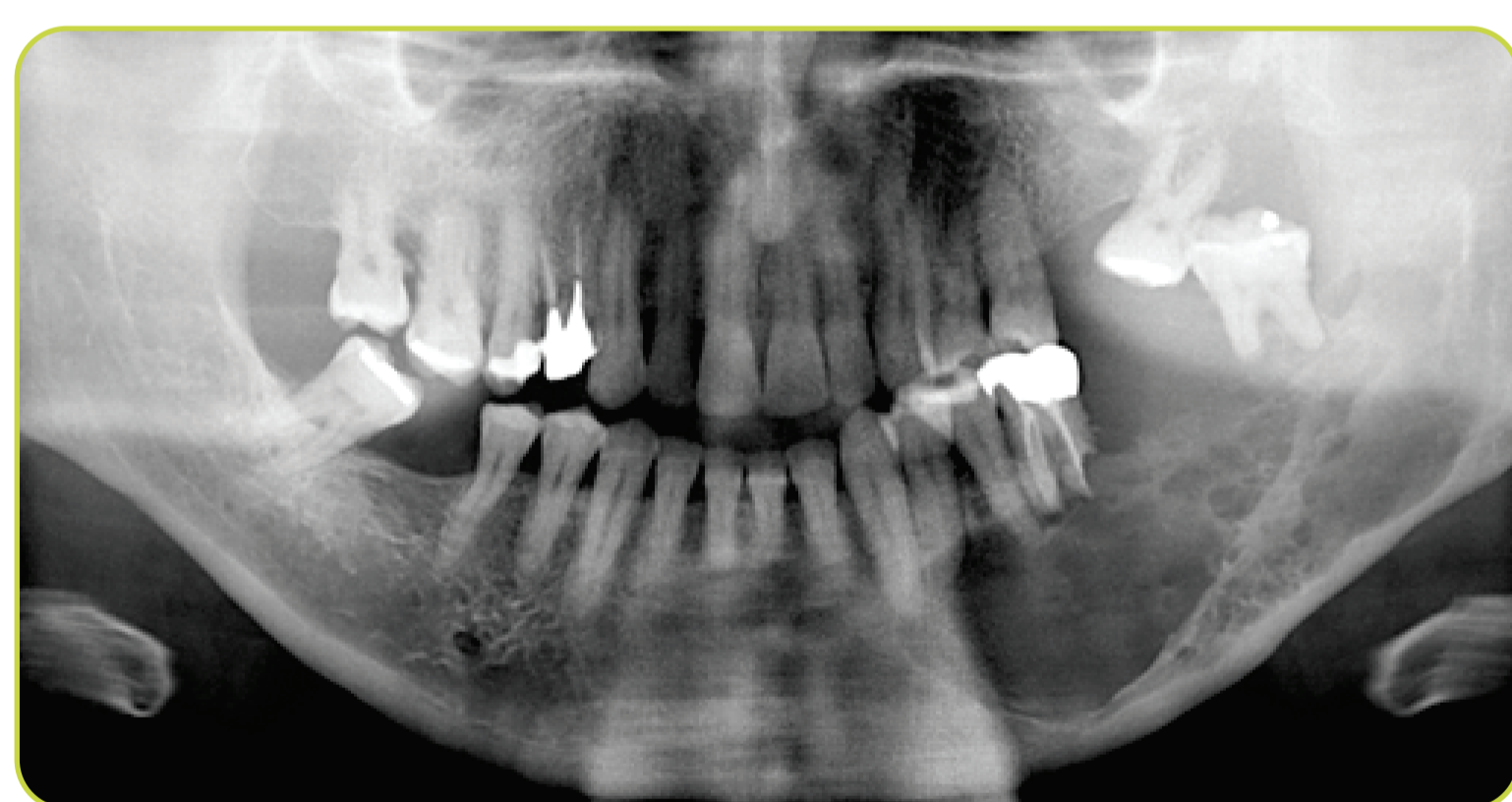


FIG. 1 – RX PANORÂMICA INICIAL (2014)

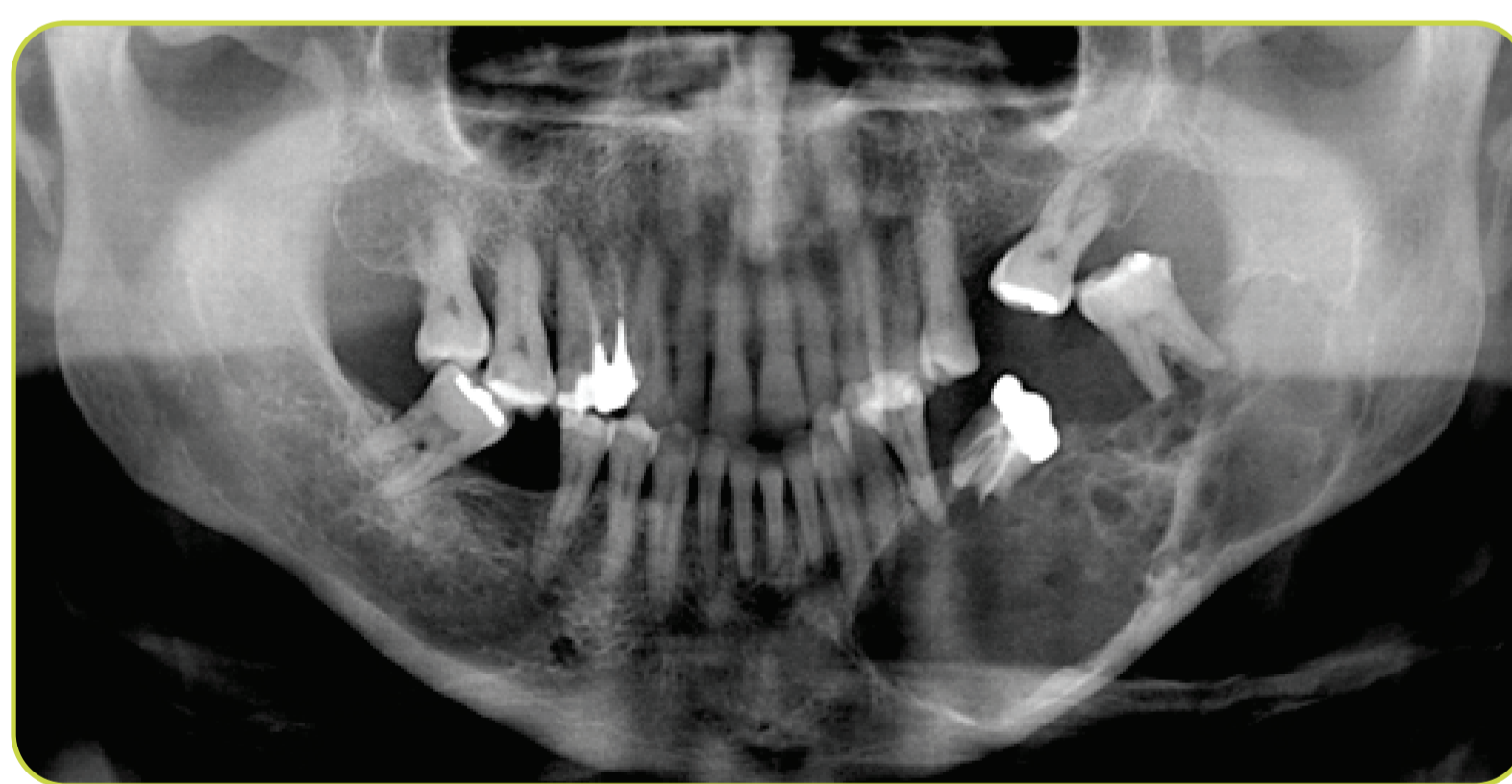


FIG. 2 – RX PANORÂMICA (2016) EVIDENCIANDO ELEMENTO 36 EM MOVIMENTAÇÃO (INCLINAÇÃO DISTAL)

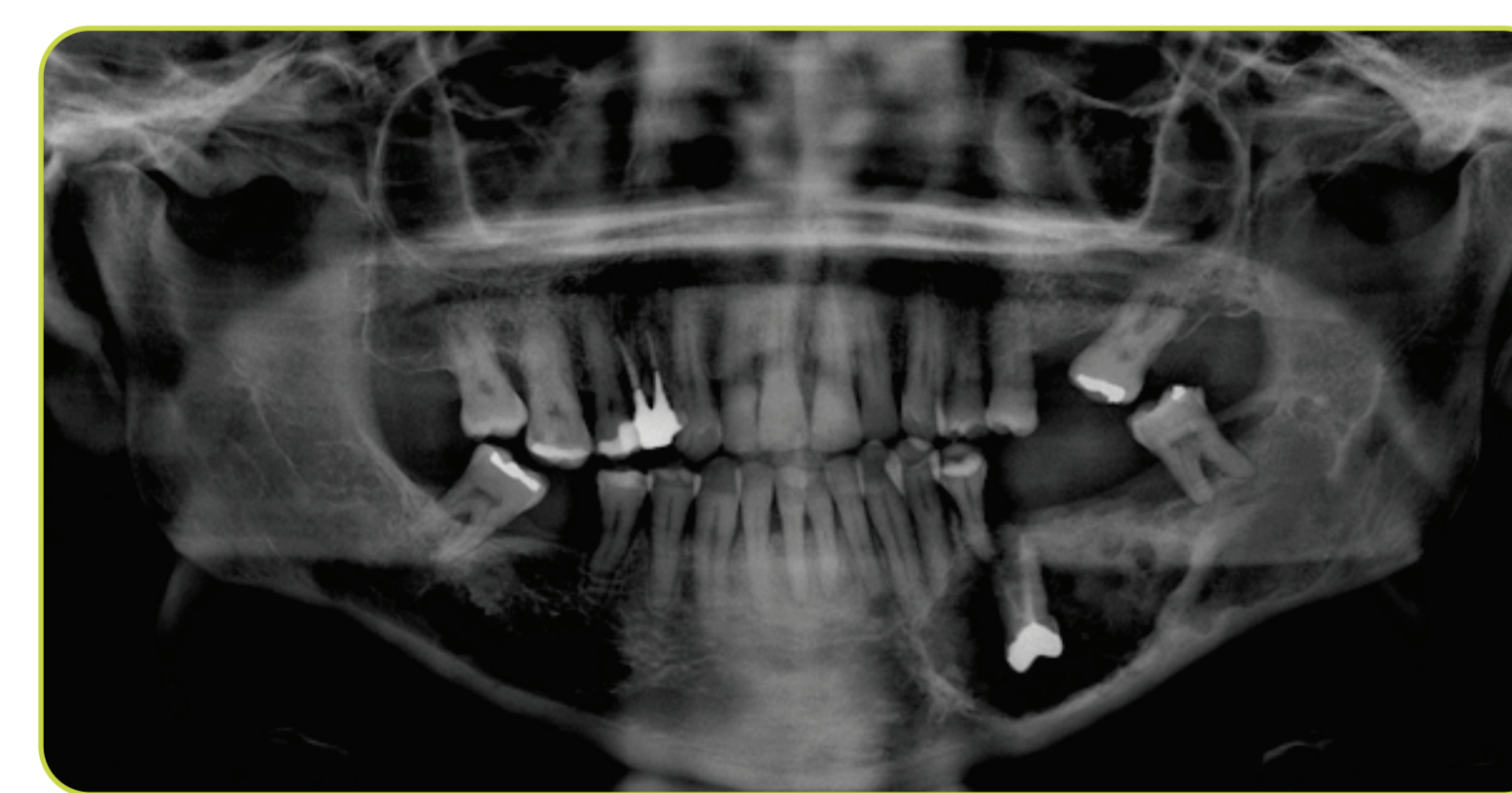


FIG. 3 – RX PANORÂMICA (2017) EVIDENCIANDO ELEMENTO 36 INVERTIDO EM SEU EIXO AXIAL, VOLTADO PARA DENTRO DA LESÃO TUMORAL.

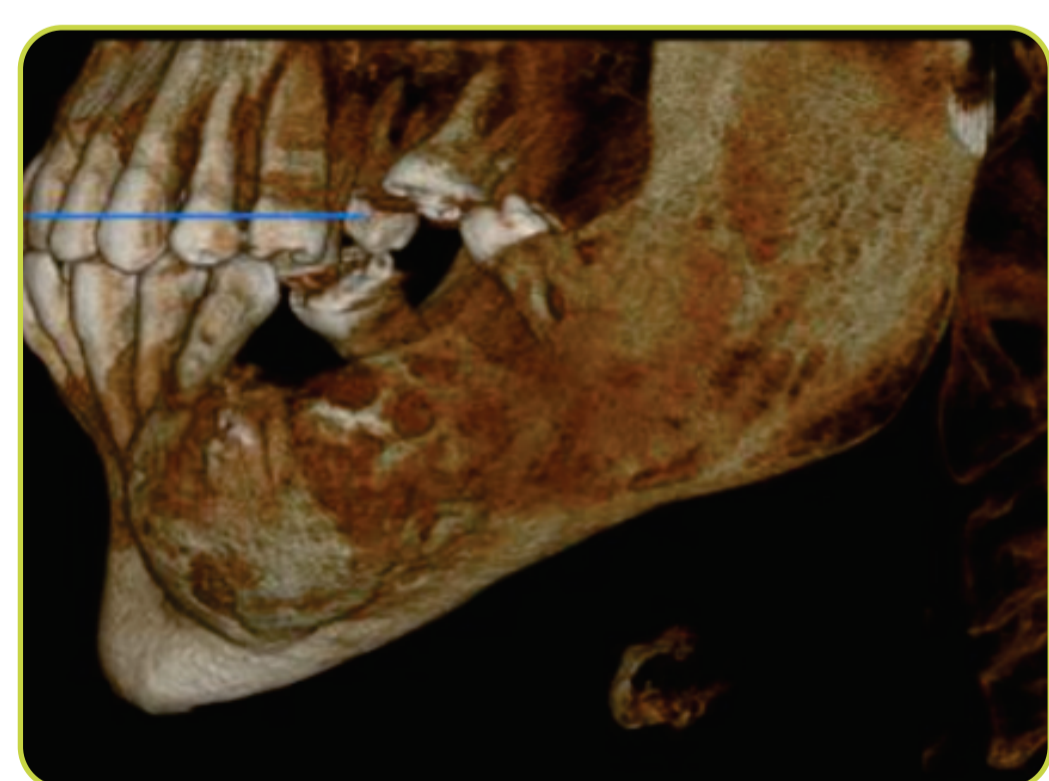


FIG. 4 – TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (2019) EVIDENCIANDO DESTRUIÇÃO ÓSSEA MANDIBULAR EM ÁREA DE REGIÃO TUMORAL



FIG. 5 – AUMENTO DE VOLUME EXTRAORAL EM REGIÃO MANDIBULAR ESQUERDA

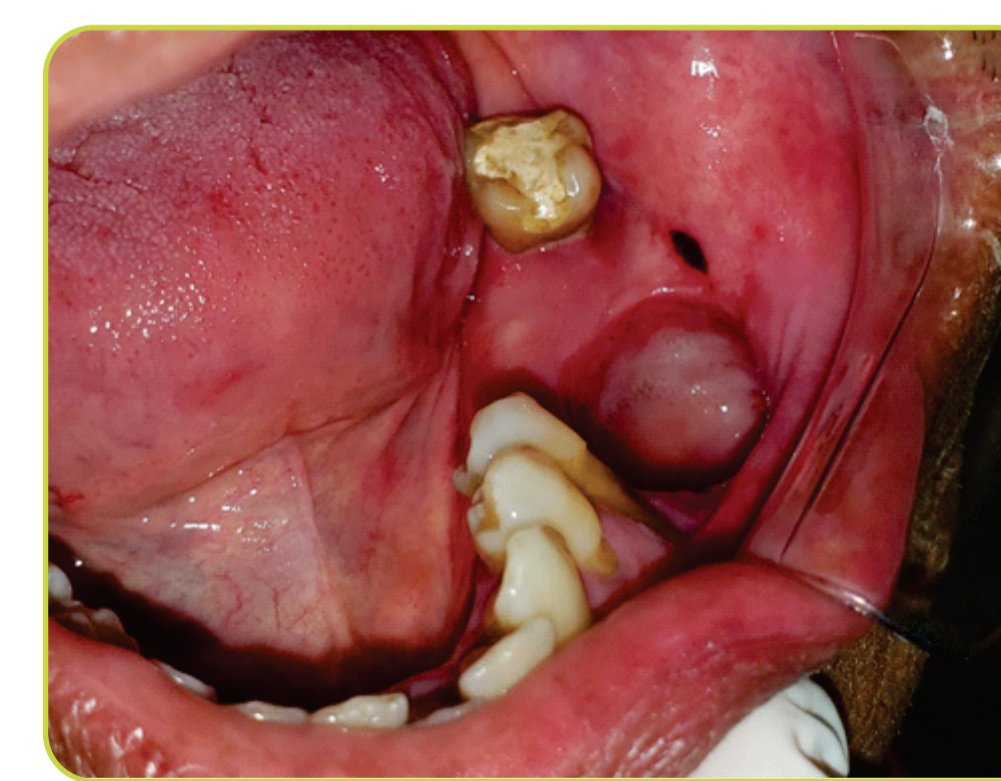


FIG. 6 – ASPECTO INTRAORAL DA LESÃO MANDIBULAR

CONCLUSÃO

É importante que se documente o caso de um tumor raro, com evolução para mieloma múltiplo, tendo em vista que a possibilidade de progressão do plasmocitoma para mieloma múltiplo é alta, o diagnóstico precoce faz com que a instituição imediata da terapêutica favoreça o aumento da taxa de sobrevivência dos pacientes acometidos.

REFERÊNCIAS

- J. Seoane, J.M.A. Urizar, G.E. Gómez, M.S. Cunqueiro, J.C. Trapero, M. Pomareda. Espectro de las neoplasias de células plasmáticas en el ámbito de la patología maxilofacial. Med Oral, 8 (2003), pp. 269-280
- Rafael Hilgert, Luiz Afonso Morgenstern da Fonseca, Felipe Friedrich Ribeiro, Leonardo Yoshiura Soares. Plasmocitoma solitário em mandíbula: relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.12, n.3, p. 67-72, jul./set. 2012
- Neville, B. D.et. al. Patologia Oral e Maxilofacial 4. Ed Rio de Janeiro, 2016, Elsevier. pg 565-567
- E.M. Canger, P. Çelenk, A. Alkan, Ö. Günhan. Mandibular involvement of solitary plasmocytoma: A case report. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, 12 (2007), pp. 7-9