

# MIOPITELIOMA PLASMACITÓIDE DO PALATO

## Caso Clínico\*

Delfim Duarte, Leonor David

Internos do Internato da Especialidade de ORL e Anatomia patológica, respectivamente.

M. Pais Clemente

Professor e Director do Serviço de ORL da Faculdade de Medicina.

Servicio de ORL. Hospital de S. João. Porto. Portugal.

### CASO CLÍNICO

#### Identificação:

J. A. M., 82 anos, sexo masculino, reformado, de raça caucasiana, natural e residente em Guimarães.

#### História:

O doente queixava-se de odinofagia, sensação de corpo estranho, disfagia alta, dispneia (em decúbito dorsal).

Refere o aparecimento e agravamento progressivo da sintomatologia desde 1985.

Recorre á nossa consulta de O.R.L. em Novembro de 1987.

### EXAME OBJECTIVO

#### Orofaringe:

Apresentava tumefacção pediculada do palato, arredondada, lisa e vascularizada com dimensões aproximadas de 3x2,5 cm de diâmetro. (Fig. 1). O restante exame O.R.L. era normal.

### RESUMO

Apresentamos um caso raro de mioepitelioma plasmacitóide do palato (o terceiro descrito na literatura) que foi estudado por microscopia óptica e electrónica.

O doente idoso apresentava uma tumefacção de configuração arredondada, pediculada, lisa e vascularizada do palato, que foi excisada cirurgicamente e cujos estudos de Anatomia Patológica revelaram tratar-se de Mioepitelioma Plasmacitóide.

Na discussão é feita uma revisão bibliográfica sobre o tema.

### ABSTRACT

We present a very rare case report (the third that we found on the literature) concerning a plasmacytoid Myoepithelioma of the palate, studied by light and electron microscopy.

The patient, a old man, presented a tumor (round, pedunculated, smooth, and vascular) that was treated by surgery, and the pathology showed plasmacytoid myoepithelioma of the palate.

On the discussion we do a very short review of the literature.

**Key words:** Palate, Myoepithelioma Plasmacytoid of the palate.

### TRATAMENTO

Foi feita a exérese cirúrgica da lesão (sob anestesia local).



Fig. 1

### ANATOMIA PATOLOGICA

MICROSCOPIA ÓPTICA (H&E - Montagem em lâmina de um corte e X 280) (Fig. 2, 3, 4)

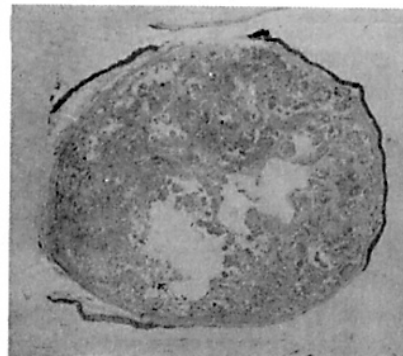


Fig. 2

\* Trabalho apresentado na XIV Reunion Anual da Sociedad Gallega de ORL. Santiago, 18 de Junho de 1988. Presidente: Dr. I. Cendón.

“... nodulo bem limitado de aspecto heterogéneo com áreas hemorrágicas e outras esbranquiçadas e vítreas...”

A fig. 2 mostra-nos de facto uma lesão bem circunscrita, ocupando o córion da mucosa e “empurrando” o revestimento epitelial.

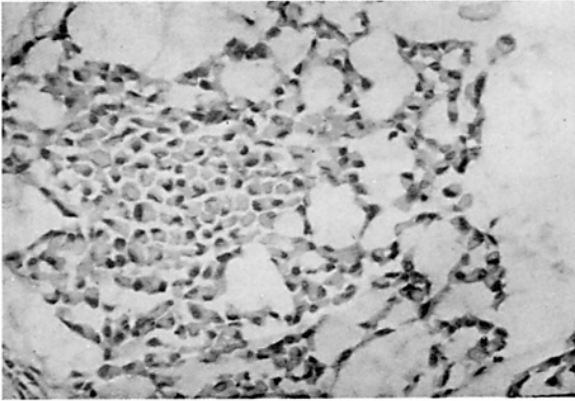


Fig. 3

A fig. 3 mostra fundamentalmente ninhos e cordões de células...

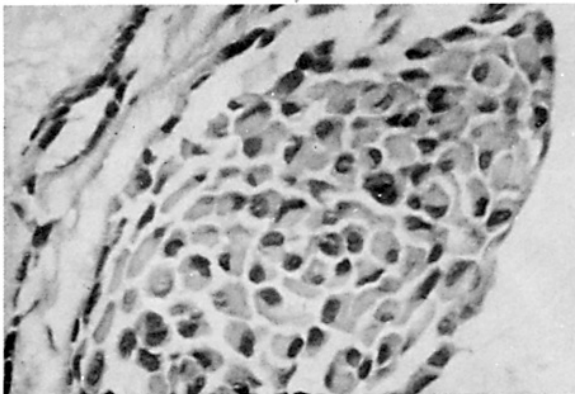


Fig. 4

A fig. 4 mostra células com um aspecto monótono de núcleo excêntrico e citoplasma abundante, lembrando a morfologia dos plasmocitos.

“... a exérese aparentemente interessou a totalidade da lesão...”

#### ESTUDO ULTRAESTRUCTURAL (X 10.000)

O exame ultraestructural permitiu identificar características próprias das células mioepiteliais: numerosos prolongamentos citoplasmáticos, com algumas junções de tipo desmosoma, e numerosos filamentos intracitoplasmáticos.

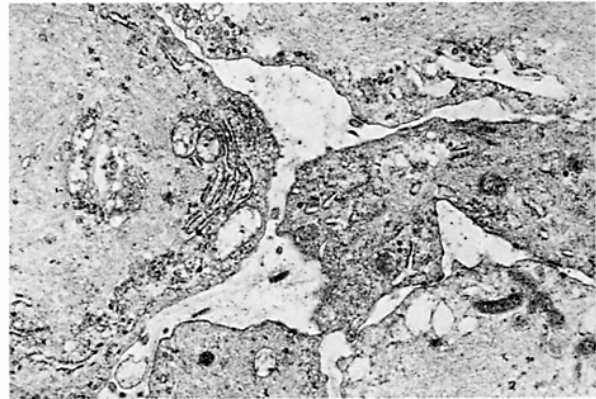


Fig. 5

“... trata-se de um mioepitelioma plasmacitóide das glândulas salivares minor...”

#### FOLLOW-UP



Fig. 6

O doente tem andado a ser seguido na nossa consulta externa e passados 7 meses após a cirurgia o exame é normal.

#### DISCUSSÃO

Segundo alguns autores de facto os tumores das glândulas salivares compostos exclusivamente por células mioepiteliais são muito raros.

Como são muito poucos os casos descritos até hoje e portanto continua controversa a sua classificação e origem biológica, há quem os considere uma variante dos adenomas pleomórficos das glândulas salivares.

O primeiro destes casos foi descrito por Kahn et Schoub em 1973 numa rapariga de 17 anos de idade.

O segundo caso foi descrito por Nesland,

Olafsson, Sobrinho-Simões em 1981 também numa rapariga, com 18 anos de idade.

Seriam mais frequentes nas glândulas salivares "minor", em pacientes jovens (excepto no nosso caso), bem circunscritos ou localmente invasivos.

O prognóstico é geralmente bom e dependeria em grande medida da metastização linfática (que é rara) e da agressividade local que por vezes podem apresentar.

### Agradecimentos

Queremos agradecer à Arq. Silvina Duarte a sua colaboração no desenho da Fig. 1.

### BIBLIOGRAFÍA

*Bauer, W.H. & Fox, R.A. (1945)*

Adenomyoepithelioma (cylindroma) of palatal mucous glands. *Archives of Pathology* 39, 96-102.

*Chaudhry, A.P., Vickers, R.A. & Gorlin, R.J. (1961)*

Intraoral minor salivary gland tumors - An analysis of 1414 cases. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology* 14, 1194-1226.

*Chrisholm, D. M., Waterhouse, J. P., Kraucunas, E. & Sciubba, J. J. (1974)*

A quantitative ultrastructural study of the pleomorphic adenoma (mixed tumor) of human minor salivary glands. *Cancer* 34, 1631-1641.

*Crissman, J. D., Wirman, J. A. & Harris, A. (1977)*

Malignant myepithelioma of the parotid gland. *Cancer* 40, 3042-3049.

*Doyle, L.E., Lynn, J. A., Panopio, I. T. & Crass, G. (1968)*

Ultrastructure of the chondroid regions

of benign mixed tumor of salivary gland. *Cancer* 22, 225-233.

*Evans, R.W. & Cruickshank, A. H. (1970)*

Mixed tumours. In *Epithelial Tumours of the Salivary Glands*, ed. Bennington, J. L., pp. 167-225. Philadelphia: W. B. Saunders.

*Fine, J., Marshall, R.B. & Horn, R.C., Jr. (1960)*

Tumors of the minor salivary glands. *Cancer* 13, 653-659.

*Hübner, G., Klein, H.J., Kleinsasser, O. & Schiefer, H.G. (1971)*

Role of myoepithelial cells in the development of salivary glands tumors. *Cancer* 27, 1255-1261.

*Johannessen, J. V. (1977)*

The use of paraffin material for electron microscopy. In *Pathology Annual*, part 2, ed. Sommers, S. C., pp. 189-224. New York: Appleton - Century-Crofts.

*Kahn, L. B. & Schoub, L. (1973)*

Myoepithelioma of the palate. *Archives of Pathology* 95, 209-212.

*Leifer, C., Miller, A.S., Putong, P.B. & Harwick, R.D. (1974)*

Myoepithelioma of the parotid gland. *Archives of pathology* 98, 312-319.

*Lomax-Smith, J.D. & Azzopardi, J. G. (1978)*

The hyaline cell; A distinctive feature of "mixed" salivary tumours. *Histopathology* 2, 77-92.

*Lucas, R. B. (1976)*

Salivary gland tumors. In *Pathology of Tumors of the Oral Tissues*, 3rd edn., pp. 298-350. Edingburg, London & New York: Churchill Livingstone.

*Luna, M. A., Mackay, B. & Gamez-Araújo, J. (1973)*

Myoepithelioma of the palate. *Cancer* 32, 1429-1435.

*Mazur, M. T. & Katzenstein, A-L. A (1980)*

Metastatic melanoma: The spectrum of ultrastructural morphology. *Ultrastructural Pathology* (in press).

*Saksela, E., Tarkkanen, J. & Wartiovaara, J. (1972)*

Parotid clear-cell adenoma of possible myoepithelial origin. *Cancer* 30, 742-748.

*Sheldon, W.H. (1943)*

So-called mixed tumors of the salivary glands. *Archives of Pathology* 35, 1-20.

*Stromeyer, F. W., Haggitt, R. C., Nelson, J. F. & Hardman, J. M. (1975)*

Myoepithelioma of minor salivary gland origin. *Archives of Pathology* 99, 242-245.

*Warner, T.F.C.S. & Seo, I. S. (1980)*

Hyaline tumor cells: An appearance due to aggregates of cytofilaments. *Ultrastructural Pathology* (in press).

*Welsh, R. A. & Meyer, A. T. (1968)*

Mixed tumors of human salivary gland. *Archives of Pathology* 85, 433-477.

*Nesland, J. M., Olafsson, J., Sobrinho-Simões, M. (1981)*

Plasmacytoid myoepithelioma of the palate. A case report with ultrastructural findings and review of the literature. *Journal of Oral Pathology* 10, 14-21.