

# Biópsia e Técnicas Diagnósticas em Patologia Oral

Prof. Paulo Ricardo Carvalho dos Santos  
FBBR - Faculdade de Odontologia

---

## Introdução à Biópsia

A biópsia é o procedimento padrão ouro para o diagnóstico definitivo de lesões orais. Consiste na remoção de tecido para exame histopatológico, permitindo análise microscópica das alterações celulares e teciduais.

---

## Indicações para Biópsia

### Indicações Absolutas

1. Lesões suspeitas de malignidade
2. Lesões que não respondem ao tratamento
3. Lesões com características atípicas
4. Lesões persistentes por mais de 2 semanas

### Indicações Relativas

1. Lesões pigmentadas
  2. Lesões de crescimento rápido
  3. Lesões em locais de risco
  4. Solicitação do paciente
- 

## Tipos de Biópsia

### 1. Biópsia Incisional

- **Definição:** Remoção de parte da lesão
- **Indicações:** Lesões grandes (>1cm), múltiplas lesões
- **Vantagens:** Preserva estruturas, menos invasiva

- **Técnica:** Remove área representativa incluindo tecido normal

## 2. Biópsia Excisional

- **Definição:** Remoção completa da lesão
- **Indicações:** Lesões pequenas (<1cm), suspeita de benignidade
- **Vantagens:** Diagnóstico e tratamento simultâneos
- **Técnica:** Remove lesão com margem de segurança

## 3. Biópsia por Punção (Punch)

- **Definição:** Uso de instrumento cilíndrico
  - **Indicações:** Lesões superficiais, múltiplas amostras
  - **Vantagens:** Rápida, mínima morbidade
  - **Limitações:** Amostra pequena
- 

# Técnica Cirúrgica

## Preparação Pré-operatória

1. Anamnese completa
2. Exame físico detalhado
3. Documentação fotográfica
4. Consentimento informado
5. Avaliação de risco cirúrgico

## Anestesia

- **Local:** Lidocaína 2% com epinefrina
- **Técnica:** Infiltrativa ou bloqueio
- **Cuidados:** Evitar injeção na lesão
- **Aguardar:** 5-10 minutos para efeito

## Incisão

- **Instrumento:** Bisturi lâmina 15
- **Direção:** Perpendicular à superfície
- **Profundidade:** Até tecido conjuntivo
- **Margem:** 2-3mm de tecido normal

## Remoção do Espécime

- **Manipulação:** Mínima, usar pinça
  - **Orientação:** Manter relação anatômica
  - **Cuidados:** Evitar esmagamento
  - **Hemostasia:** Controle adequado
- 

## Processamento Histopatológico

### Fixação

- **Fixador:** Formol 10% tamponado
- **Proporção:** 1:10 (tecido:fixador)
- **Tempo:** Mínimo 6 horas
- **Recipiente:** Frasco adequado identificado

### Processamento

1. **Desidratação:** Álcoois crescentes
2. **Diafanização:** Xilol
3. **Impregnação:** Parafina
4. **Inclusão:** Blocos de parafina
5. **Microtomia:** Cortes de 3-5µm
6. **Coloração:** H&E (rotina)

### Colorações Especiais

- **PAS:** Fungos, glicogênio
  - **Tricrômico:** Fibras colágenas
  - **Reticulina:** Fibras reticulares
  - **Congo Red:** Amiloide
  - **Gram:** Bactérias
- 

## Técnicas Diagnósticas Complementares

### Imuno-histoquímica

- **Princípio:** Antígeno-anticorpo
- **Aplicações:** Classificação tumoral, origem celular

- **Marcadores:** CD68, S-100, citoqueratinas
- **Vantagens:** Específica, sensível

## Hibridização in situ

- **Princípio:** Detecção de DNA/RNA
- **Aplicações:** Vírus, genes específicos
- **Exemplos:** HPV, EBV, CMV
- **Técnica:** Sondas marcadas

## Microscopia Eletrônica

- **Transmissão:** Ultraestrutura celular
- **Varredura:** Superfície tecidual
- **Aplicações:** Diagnósticos específicos
- **Limitações:** Custo, complexidade

## Citologia

- **Técnica:** Raspado ou aspiração
  - **Aplicações:** Triagem, lesões císticas
  - **Vantagens:** Rápida, não invasiva
  - **Limitações:** Menos específica
- 

# Interpretação Histopatológica

## Análise Microscópica

1. **Arquitetura tecidual**
2. **Características celulares**
3. **Padrão de crescimento**
4. **Invasão tecidual**
5. **Resposta inflamatória**

## Critérios de Malignidade

- **Pleomorfismo celular**
- **Hipercromasia nuclear**
- **Mitoses atípicas**
- **Invasão vascular**
- **Metástases**

## Graduação Histológica

- **Bem diferenciado:** Grau I
  - **Moderadamente diferenciado:** Grau II
  - **Pouco diferenciado:** Grau III
  - **Indiferenciado:** Grau IV
- 

## Cuidados Pós-operatórios

### Orientações ao Paciente

1. Higiene oral adequada
2. Dieta pastosa/líquida
3. Evitar trauma local
4. Medicação prescrita
5. Retorno para avaliação

### Complicações

- Sangramento
  - Infecção
  - Deiscência
  - Parestesia
  - Cicatrização inadequada
- 

## Aspectos Éticos e Legais

### Consentimento Informado

- Explicação do procedimento
- Riscos e benefícios
- Alternativas de tratamento
- Documentação escrita

### Laudo Histopatológico

- Descrição macroscópica
- Descrição microscópica
- Diagnóstico final

- **Comentários relevantes**
- 

## Casos Clínicos Ilustrativos

### Caso 1: Leucoplasia

- **Apresentação:** Placa branca em língua
- **Biópsia:** Excisional
- **Resultado:** Displasia epitelial moderada
- **Conduta:** Acompanhamento rigoroso

### Caso 2: Nódulo em Lábio

- **Apresentação:** Nódulo séssil em lábio inferior
- **Biópsia:** Excisional
- **Resultado:** Mucocele
- **Conduta:** Cura completa

### Caso 3: Úlcera Persistente

- **Apresentação:** Úlcera em borda de língua
  - **Biópsia:** Incisional
  - **Resultado:** Carcinoma espinocelular
  - **Conduta:** Encaminhamento oncológico
- 

## Conclusão

A biópsia é procedimento fundamental em patologia oral, permitindo: - Diagnóstico definitivo - Planejamento terapêutico adequado - Prognóstico preciso - Acompanhamento evolutivo

O domínio da técnica e a interpretação adequada dos resultados são essenciais para o sucesso clínico.

---

**Bibliografia:** - Neville, B.W. et al. Patologia Oral e Maxilofacial - Gnepp, D.R. Diagnostic Surgical Pathology of the Head and Neck - Barnes, L. et al. World Health Organization Classification of Tumours