

## **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** No cancro do lábio a recorrência e a metastização ganglionar estão relacionadas com mau prognóstico, por isso é importante identificar os factores clínicos e patológicos relacionados com esta evolução desfavorável e que determine uma menor taxa de sobrevivência livre de doença. A metastização ganglionar está associada a focos de linfangiogénese nos tumores da hipofaringe. A angiogénese é responsável por menor intervalo livre de doença nos tumores da cabeça e pescoço. O que ocorre nos tumores do lábio?

**METODOLOGIA E RESULTADOS:** Fez-se um estudo retrospectivo de 108 doentes, admitidos e tratados consecutivamente com intenção curativa de Janeiro de 2003 a Abril de 2006 com carcinoma espinocelular do lábio.

Foram marcados os vasos de 8 casos com os anticorpos CD34 e D2-40 para se avaliar a existência de focos de angiogénese e linfangiogénese.

A maior parte dos doentes eram homens (69,4%). A idade mediana foi de 73 anos (22-94 anos). A maioria dos tumores era estágio I e localizados ao lábio inferior. O tempo médio de seguimento foi de 13,4 meses (1-39.6 meses).

A recorrência (local ou linfática) ocorreu em 13% dos doentes e estava significativamente relacionada com a localização primária do tumor (comissura) e o seu estágio (III). A sobrevivência geral aos três anos e a sobrevivência livre de doença foram de 87,1% e 78,1% respectivamente.

A localização primária, o estágio e a invasão peri-neural, estão significativamente relacionados com uma menor taxa de sobrevivência livre de doença. A recorrência foi o factor determinante de uma taxa de sobrevivência geral reduzida. O estágio III foi o único factor de prognóstico independente relacionado com a sobrevivência livre de doença.

Verificámos que no carcinoma espinocelular do lábio existem focos de angiogénese e linfangiogénese peri e intra-tumoral.

**CONCLUSÃO:** Os nossos resultados sugerem que os tumores da comissura labial ou tumores do lábio com invasão peri-neural, o tratamento deve ser mais agressivo, incluindo ressecções cirúrgicas de margens mais largas e/ou radioterapia como tratamento adjuvante. Há fenómenos de angiogénese e linfangiogénese no carcinoma do lábio.