

Cavidade Oral

Subsítios	Vias de disseminação	O que relatar no exame de imagem?	Implicações no planejamento cirúrgico
Assoalho anterior, rebordo gengival inferior e língua oral	Feixe neurovascular; Profundidade de invasão (DOI – maior chance de metástase cervical); Invasão da mandíbula;	Extensão para musculatura extrínseca ou extensão para espaços sublingual e submandibular; Profundidade de invasão (DOI); Invasão da cortical ou medular da mandíbula, acometimento do arco central; Tamanho do corpo mandibular; Acometimento da glândula submandibular; Lesão que se detém na linha média ou a ultrapassa;	Abordagem da cavidade oral pelo pescoço para controle de margens; Esvaziamento cervical se DOI > 4mm; Mandibulectomia marginal ou segmentar e planejamento da reconstrução; Ressecção da glândula submandibular em bloco junto com esvaziamento cervical; Esvaziamento cervical bilateral;
Língua oral;	Extensão posterior;	Extensão para a base da língua, valécua; Invasão do espaço pré-epiglótico, ou mesmo do osso hioide;	Mandibulotomia para acesso se lesões muito posteriores; Acesso pelo pescoço, planejamento de laringectomia supraglótica e reconstrução;
Rebordo gengival superior e palato duro	Invasão da maxila; Disseminação neurovascular; Extensão póstero-superior;	Invasão da infraestrutura da maxila, seio maxilar ou pele; Invasão de nervo palatino maior e menor; Invasão de fossa pterigopalatina, base do crânio (com alargamento dos forames);	A depender da maxilectomia planejada pode acarretar fístula oronasal e ser necessário planejamento para reconstrução; Acesso pela face para controle de margens laterais e profundas; A lesão pode ser irresssecável (cT4b) quando invade a fossa pterigopalatina ou base do crânio;
Trígono retromolar	Disseminação neural; Extensão para mandíbula;	Invasão do ramo ascendente da mandíbula, nervo alveolar; Invasão do espaço mastigatório;	A invasão do ramo ascendente pode implicar hemi-mandibulectomia e planejamento para reconstrução; Invasão do espaço mastigatório pode tornar a lesão irresssecável;
Mucosa jugal	Extensão para musculatura mastigatória;	Invasão do bucinador e masseter;	Iniciar cirurgia com traqueostomia; Lesão pode tornar-se irresssecável;