

FIBROMATOSE AGRESSIVA EM LÍNGUA: RELATO DE CASO

Pedro Henrique Galdino da Silva; Paulo Henrique Barroso; Carlos Alberto Ribeiro
Alvimar Afonso Barbosa; Helenice de Andrade Marigo Grandinetti

Departamento de Odontologia da PUC Minas
Faculdade de Medicina UFMG- Instituto Roberto Alvarenga
Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço-Hospital Luxemburgo

Paciente SIR, 42 anos, gênero masculino, leucoderma, residente em Belo Horizonte, compareceu à Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas queixando-se de um caroço no dorso da língua, lado direito, que foi notado há cerca de 15 dias. A lesão era assintomática e teve crescimento lento. A história médica não foi contributiva. O exame clínico extrabucal não apresentou nenhuma alteração digna de nota. No exame clínico intrabucal, observou-se nódulo, aparentemente bem delimitado, porém com limites irregulares, recoberto parcialmente por mucosa íntegra, com pequena ulceração na região central da lesão, consistência firme, cor semelhante à da mucosa, base séssil, medindo cerca de 2,5x 2,5 cm. Após anamnese e avaliação clínica, levantou-se as hipóteses de diagnóstico de tumor de células granulares, neoplasia de glândulas salivares e neoplasia mesenquimal. Foi proposto realizar uma biópsia incisional. O material foi enviado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal do Departamento de Odontologia da Puc Minas, onde observou-se a proliferação de células fusiformes, arranjadas em feixes, entremeadas por uma quantidade variável de fibras colágenas, que se apresentou por vezes hialinizadas. Notou-se ainda a presença de fibras musculares, sendo que algumas apresentaram-se degeneradas. Diante do quadro descrito, sugeriu-se o diagnóstico de lesão fibrohistiocítica consistente com fibromatose agressiva. Foi realizada imunohistoquímica, que foi positiva para actina de músculo liso e negativa para beta-catenina, CD-34, citoqueratinas, desmina e S-100. Este resultado foi consistente com fibromatose agressiva. Diante deste diagnóstico, o paciente foi encaminhado para o Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Luxemburgo onde foi realizada a ressecção com margem de segurança adequada. O paciente continua em proservação e até o presente momento não foi constatada recidivas da lesão.

Referências:

1. Angiero, F., Benedicenti, S., Stefani, M. Fibromatosis of the head and neck: morphological, immunohistochemical and clinical features. *Anticancer Research*, 2008, 28: 1725-1732.
2. Sobani, Z. A., Junaid, M., Khan, M. J. Successful management of aggressive fibromatosis of the neck using wide surgical excision: a case report. *Journal of Medical Case Reports*, 2011, 5:244.
3. Sun, G., Xu, M., Huang, X. Treatment of aggressive fibromatosis of the head and neck. *J. Craniofac. Surg.*, 2010 Nov: 21 (6): 1831-3.