

Lipoma: Relato de caso em pé de lactante

Lipoma: Case report in an infant's foot

DOI:10.34119/bjhrv4n4-027

Recebimento dos originais: 06/06/2021

Aceitação para publicação: 06/07/2021

Gabriela Luna Fernandes

Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Endereço: Campus I - Lot. Cidade Universitária, PB -

João Pessoa- PB, Brasil

E-mail: gabrielalunamed@gmail.com

Marianne Adelina Seixas de França Lavor

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa

Endereço: Br 230 - Km 22 S/N - Campus do UNIPÊ -

João Pessoa- PB, Brasil

E-mail: lavormari@gmail.com

Arnaldo Alves de Azevedo Neto

Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-AFYA

Endereço: BR-230, Km 9 - Amazonia Park, Cabedelo - PB, Brasil

E-mail: aaneto85@hotmail.com

Ademar Torres de Benevolo

Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-AFYA

Endereço: BR-230, Km 9 - Amazonia Park, Cabedelo - PB, Brasil

E-mail: ademartb@hotmail.com

Mattheus de Luna Seixas Soares Lavor

Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-AFYA

Endereço: BR-230, Km 9 - Amazonia Park, Cabedelo - PB, Brasil

E-mail: mattheusluna@gmail.com

Perilo Rodrigues de Lucena Filho

Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-AFYA

Endereço: BR-230, Km 9 - Amazonia Park, Cabedelo - PB, Brasil

E-mail: perilofilho@gmail.com

Rafaela Luna Fernandes

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa

Instituição: Centro Universitário de João Pessoa

Endereço: Br 230 - Km 22 S/N - Campus do UNIPÊ -
João Pessoa- PB, Brasil
E-mail: rafaelaluna_@hotmail.com

Davi Ferreira Barbosa Alves

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa
Instituição: Centro Universitário de João Pessoa
Endereço: Br 230 - Km 22 S/N - Campus do UNIPÊ -
João Pessoa- PB, Brasil
E-mail: davi1jp@gmail.com

Rodolfo Barbosa de Freitas

Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande
Instituição: Unifacisa Centro Universitário
Endereço: Av. Sen. Argemiro de Figueiredo, 1901 - Itararé, Campina Grande – PB
E-mail: rodolfofbfreitas@hotmail.com

João Bosco Braga Neto

Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-AFYA
Endereço: BR-230, Km 9 - Amazonia Park, Cabedelo - PB, Brasil
E-mail: joaoboscobraganeto@icloud.com

Sávio Bruno Silva Barros

Docente de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
Médico Ortopedista pelo Hospital de Base do Distrito Federal
Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM-AFYA
Endereço: BR-230, Km 9 - Amazonia Park, Cabedelo - PB, Brasil
E-mail: saviobrunojp@hotmail.com

RESUMO

O lipoma é um tumor mesenquimal benigno, considerado um dos mais comuns dos moles, presente nos membros inferiores em cerca de 75% dos casos. O lipoma, trata-se de uma neoplasia indolor, no entanto, a depender da sua localização podem desencadear uma série de obstruções de órgãos e estruturas vizinhas a ele, como artérias, veias e vasos linfáticos e nervos por exemplo, o que pode levar ao surgimento de problemas secundários. As decisões a respeito do tratamento, e cuidados posteriores dos pacientes que apresentam a doença são determinadas por características e padrões de comportamento que se conhecem dos vários subtipos existentes. Desta forma, o estudo aqui apresentado, tratou-se de tecidos um relato de caso de um paciente do sexo masculino com idade de 1 ano e 6 meses. O mesmo, apresentou pequena tumoração em região dorso lateral do pé esquerdo de cerca de 0,5 cm, tal massa não causava limitação de movimento. Foi realizado o procedimento cirúrgico em dezembro de 2020 para remoção e análise histologocabiópsia da peça. O qual teve como resultado: Lipoma com ausência de malignidade nas amostras examinadas.

Palavras-Chave: Lipoma, Lactente, Tumor.

ABSTRACT

Lipoma is a benign mesenchymal tumor, considered one of the most common soft tissues, present in the lower limbs in about 75% of cases. Decisions regarding treatment, and further care for patients who have the disease are determined by characteristics and behavior patterns that are known from the various existing subtypes. Lipoma is a painless neoplasm, however, depending on its location, it can trigger a series of obstructions of organs and structures neighboring it, such as arteries, veins and lymphatic vessels and nerves, for example, which can lead to emergence of secondary problems. Thus, the study presented here was a case report of a male patient aged 1 year and 6 months. The same, presented a small tumor in the lateral dorsal region of the left foot of about 0.5 cm, such mass did not cause movement limitation. The surgical procedure was performed in December 2020 for removal and biopsy of the piece. Which resulted in: Lipoma with no malignancy in the samples examined.

Keywords: Lipoma, Lactating, Tumor.

1 INTRODUÇÃO

O lipoma é uma neoplasia benigna formado por gordura. É considerado como sendo um dos tumores mais frequentes de origem mesenquimal. Sua localização é predominantemente subcutânea, pode ser encontrado em região intramuscular, retroperitoneal ou intraóssea com possibilidade de ocorrer em qualquer tecido adiposo sem atipia celular⁵.

Os lipomas possuem metabolismo próprio, ou seja, independem do metabolismo lipídico normal do organismo, estando então seu surgimento aparentemente em discordância com o aumento deste tecido no corpo humano, sendo assim, a lesão não regride com a perda de gordura corporal. Alguns tipos de lipomas são descritos na literatura de acordo as variantes microscópicas, sendo o mais recorrente o fibrolipoma, seguidos pelo lipoma de células fusiformes, o lipoma pleomórfico, o angioliipoma, sendo variantes mais raras².

Quanto à sua etiologia, alguns autores afirmam ser desconhecidas as causas, sendo apenas um fenômeno de neoplasia benigna. Porém atualmente já foi caracterizado como sendo uma doença genética, metabólica e endócrina, ocorrendo também esporadicamente após casos de trauma na região de ocorrência, hereditariedade, diabetes, radiação ionizante e ainda tratamento com corticoides. Em sua maioria, os lipomas intraósseos são achados incidentais em radiografias solicitadas para outros fins^{5,9}.

2 RELATO DO CASO

O estudo foi realizado com um paciente (JLSF,) lactente com 1 ano e 6 meses de

idade, sexo masculino. O mesmo, compareceu à unidade de referência em cirurgia ortopédica acompanhado da genitora. A mãe, relatou que a criança apresentou aos 6 meses de idade, pequena tumoração em região dorso lateral do pé esquerdo de aproximadamente 0,9 cm. O surgimento da massa não chegou a causar limitação de movimento. Após dois meses a mãe decidiu levar a criança à unidade básica de saúde, onde foi solicitado exame de radiografia, e realizado encaminhamento ao serviço de referência em ortopedia, no Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burity – CHMGTB, localizado na cidade de João Pessoa - PB, foi feita tomografia computadorizada e ressonância magnética(RNM) do local a ser estudado.

No laudo da tomografia obteve-se: Lesão expansiva hipodensa heterogênea com contornos lobulados, bem delimitada, situada no subcutâneo da região dorso lateral do pé, medindo cerca de 4,4 x 2,5 x 4,1 cm de provável origem lipomatosa. As estruturas ósseas analisadas apresentaram morfologia normal e espaços articulares conservados. Não houve aumento significativo do líquido intra-articular. No laudo da ressonância magnética verificou-se: presença de uma exuberante formação expansiva heterogênea, comprometendo o médio pé e medindo aproximadamente 5.0 cm x 3,7 cm x 4,2 cm em seus maiores diâmetros, com conteúdo de linhagem lipomatosa, determinando exuberante aumento do volume do subcutâneo do médio pé (Figura1). Pode-se constatar também: Ausência de sinais de fraturas e de derrame articular significativo, assim como espaços interdigitais livres. Não houve sinais inflamatórios nas bolsas intermetatarsianas.

Figura 1. RNM do pé esquerda exibindo nódulo



Fonte: Acervo próprio.

A mãe relatou que o paciente com 1 ano e 3 meses de vida, apresentava impossibilidade de usar calçados em virtude da tumoração presente

O procedimento cirúrgico foi realizado em dezembro de 2020 para exérese do tumor (Figura 2) e enviado para estudo histopatológico da peça. O qual teve como resultado: Lipoma com ausência de malignidade nas amostras examinadas.

Figura 2: Exérese tumoral



Fonte: Acervo próprio

3 DISCUSSÃO

O lipoma é um tumor benigno, de origem mesenquimal, de crescimento lento e geralmente assintomático, corroborando os casos clínicos relatados⁴. O sinal mais frequente de consulta dos pacientes é a presença de tumor de crescimento súbito em 64% a 100% dos casos, que se localiza mais freqüentemente nas extremidades. Autores afirmam que embora diferentes localizações sejam possíveis, o retroperitônio e as extremidades são os locais anatomicamente mais comuns^{6,7}. Em relação ao tamanho do tumor, as dimensões médias no momento do diagnóstico pode ser de 10 cm, com variação de 3 a 30 cm⁷.

Os lipomas são classificados de acordo com seu aspecto histopatológico e apresentam diversas variantes, são eles: lipoma clássico, fibrolipoma, angioliipoma, lipoma intramuscular, lipoma de células fusiformes, lipoma pleomórfico, sialoliipoma, lipomas mixóides e lipomas atípico².

O lipoma descrito no caso em conjunto com as dimensões coincide com os casos descritos na literatura¹. A patogênese dos lipomas é incerta, entretanto eles parecem acometer mais pacientes obesos. A prevalência é entre pacientes que se encontram entre a quarta e sexta década de vida, sendo incomuns em crianças⁸. No caso clínico aqui apresentando, pode-se constatar que o mesmo diverge da literatura, tendo em vista que

tratou-se de um paciente com 1 ano e seis meses de idade.

O tratamento escolhido pela maioria dos autores consiste da exérese total da lesão. Outra forma de tratamento consiste na curetagem em caso sintomáticos, propensos à fratura patológica ou, ainda, a ressecção local¹⁰.

O tratamento para lipoma geralmente é a cirurgia, mas está reservada apenas aos pacientes com deformações estéticas ou envolvimento funcional de estruturas vitais (como disfagia ou dispneia resultantes da compressão das massas)¹⁰, já que a transformação maligna é extremamente rara e a ocorrência é comum devido à falta de encapsulamento das massas, à sua elevada vascularização e à presença de um estroma fibroso na sua constituição, o que torna a excisão completa dos lipomas extremamente difícil de ser alcançada.

Quando o paciente é submetido a cirurgia, esta deve ser realizada de forma a delinear os lipomas desenhando uma linha sobre os limites palpáveis da massa lipomatosa (pois as suas margens podem ficar obscurecidas após a administração do anestésico), e marcar os limites da excisão, que devem ser no centro da massa lipomatosa, com um comprimento não superior a 50% do diâmetro do lipoma e com uma forma oval ocupando cerca de 20% da área da massa lipomatosa¹⁰.

Após a pele ter sido esterilizada com iodopovidona ou com clorohexidina e se ter isolado a área com panos estéreis, administrar a anestesia local no tecido celular subcutâneo com lidocaína a 1% ou 2% e epinefrina, criando uma espécie de “escudo anestésico” à volta da massa lipomatosa¹⁰.

O tipo de tratamento considerado viável no caso clínico aqui apresentado foi através da retirada do lipoma, onde o paciente mostrou-se com boas condições de recuperação.

REFERÊNCIAS

1. Camacaro, Y. M.; López, D. A.; Flores, G. H.; Vargas, G. A. Liposarcoma en lactante. reporte de un casog 2017;80(2):58-61
2. Mandarino, S. C. A., Guimarães, M. A. A., Coutinho, M. A. Lipoma em Região Parotídea: relato de caso. Revista de Cirurgia e Traumatologia. 2014; 14(3): 33-38.
3. Mandelia A, Kishore J, Soni N, Naval R, Lal R. Fungating myxoid liposarcoma of left gluteal region in an infant. Journal of Pediatric Surgery Case Reports. 2017;21(39)-41
4. Santos, L. A. M.; Barbalho, J. C. M.; Costa, D. F. M.; Silva, C. C. G.; Pereira, V. B. S.; Vasconcelos, B. E. C. Lipoma intraoral: relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. 2014; 14 (3).
5. Tabakovic, S. Z. et al. Intraosseous lipoma of the maxillary tuberosity: A case report. Journal of Stomatology Oral e Maxillofacial Surgery. 2017; v. 119(2), 2017, p. 151- 153.
6. Huh W, Yuen C, Munsell M, Hayes A, Lazar A. Liposarcoma in Children and Young Adults: A Multi-Institutional Experience. *Pediatr Blood Cancer*. 2011; 57(7):1142–1146.
7. De Vita A, Mercatali L, Recine F, Pieri F, Riva N, et al. Current classification, treatment options, and new perspectives in the management of adipocytic sarcomas. *OncoTargets and Therapy*. 2016;9: 6233–6246.
8. Garaycochea V. Lipoblastoma: un raro tumor pediátrico. *Revperu pediatr*.2008; 61(2):121-27
9. ⁹Jiménez Uribe, A.; Rojas Sánchez, A. Nevus lipomatosus superficialis in sacrococcygeal region. Case report in an infant / Nevo lipomatoso superficial solitario en región sacrococccígea. Reporte de caso en una lactante menor. 2016; 2(2): 30-34.
10. FERREIRA, L. M.; RODRIGUES, R. D.; NOGUEIRA NETO, J. N.; OLIVEIRA, J. F. C. D. Lipoma: Relato de caso. 2019. Revista de Araçatuba, 40(3): 24-27.