

Apresentação de um lipoma oral em uma mulher com evolução de 15 anos: relato de caso

Presentation of an oral lipoma in a woman with evolution of 15 years: case report

DOI:10.34119/bjhrv6n4-162

Recebimento dos originais: 26/06/2023

Aceitação para publicação: 24/07/2023

Ana Victoria Pereira Cardoso

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I

Endereço: Rua Cônego Machado, 918, Farol, Maceió – AL

E-mail: avitoriapc2001@gmail.com

Emilly Shayanny da Silva Pereira Lessa

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I

Endereço: Rua Cônego Machado, 918, Farol, Maceió – AL

E-mail: emillylessa6@gmail.com

Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira

Mestre em Radiologia e Imaginologia Odontológica

Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I

Endereço: Rua Cônego Machado, 918, Farol, Maceió – AL

E-mail: catarinarosaodonto@hotmail.com

Yasmin Cristina Gonçalves Silva

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Cesmac – Campus I

Endereço: Rua Cônego Machado, 918, Farol, Maceió – AL

E-mail: yasmin_goncalves@icloud.com

RESUMO

O lipoma Oral (LO) é uma neoplasia benigna de origem mesenquimal com maior prevalência de localização em região de língua, assoalho bucal, fundo de vestibulo, palato e mucosa jugal. Com relação do tamanho da lesão não ultrapassa de 3,0 cm de diâmetro. A manifestação clínica é provindade um crescimento lento, limites nítidos, formato ovalado, superfície lisa e sem sintomatologia dolorosa. A proposta deste artigo foi apresentar as características clínicas e histopatológicas, bem como o tratamento para lipoma oral. Paciente sexo feminino, melanoderma, 63 anos de idade, com evolução da lesão há 15 anos. Com características clínicas de um nódulo na mucosa jugal, limites nítidos, formato irregular, base séssil, não infiltrante e indolor. Com diagnóstico clínico de LO e Hiperplasia fibrosa focal. Sendo realizado uma biópsia do tipo excisional e confirmando o diagnóstico de LO. Este caso reforça a importância do Estomatologista para elucidação do diagnóstico e a condução do tratamento conservador, trazendo uma qualidade de vida para o paciente e sobretudo longevidade.

Palavras-chave: lipoma, diagnóstico, tratamento.

ABSTRACT

Oral lipoma (OL) a benign neoplasm of mesenchymal origin with is higher prevalence of location in the region of the tongue, floor of the mouth, fundus of the vestibule, palate and buccal mucosa. The size of the lesion, it not exceed 3.0 cm in diameter. The clinical manifestation comes from a slow growth, clear limits, oval shapee, smooth surface and no painful symptoms. The purpose of this article was to present the clinical and histopathological characteristics, as well as the treatmentfor OL. Female patient, melanoderma, 63 years old, with evolution of the lesion for 15 years. Withclinical features of a nodule on the buccal mucosa, clear borders, irregular shape, sessi base, non infiltrating and painless. With clinical diagnosis of OL and focal fibrous hyperplasia. The is of excisional biopsy was performed, confirming the diagnosis of OL. This case reinforces the importance of the Stomatologist to elucidate the diagnosis and conduct conservative treatment, bringing an quality of life for the patient and, above all, longevity.

Keywords: lipoma, diagnosis, treatment.

1 INTRODUÇÃO

O lipoma é uma neoplasia de origem benigna de um tecido mesenquimal adiposo, tendo vários casos clínicos em ocorrência da região do tronco e nas porções proximais das extremidades dos membros superiores e inferiores. O lipoma oral (LO) e do complexomaxilofacial são infrequentes de serem apresentados nesta região (NEVILLE ET AL., 2016; COLELLA ET AL., 2009). Correspondendo cerca de 2% de todas essas neoplasiasda cavidade bucal (JULIASSE ET AL., 2010). O Lipoma oral (L.O) é dado com o sexo feminino como mais prevalente, acometendo todas as idades, com média de 40 a 60 anose sem predileção por etnias. Apresentado apenas alguns casos em criança (CAPELARI ET AL., 2010).

A sua origem é incerta, porém possa existir fatores externos ou internos como modificações endócrinas, causas por infecção, traumas, álcool e ou genética para o seu desenvolvimento (DE MORAIS SANTOS ET AL., 2014; JULIASSE ET AL., 2010; VASCONCELOS ET AL., 2007; MARTORELLI ET AL., 2005). Um detalhe importante é que o metabolismo do lipoma é independente da gordura corpórea, ou seja, o indivíduo pode perder gordura, mas está patologia não diminui de tamanho (CAPELARI.ET ET AL., 2010).

As manifestações clínicas podem ser decorridas de um crescimento lento e sem sintomatologia dolorosa (COLELLA ET AL., 2009; SANTOS ET AL., 2014). Clinicamente apresenta-se como um aumento de volume de consistência amolecida á palpação, de coloração amarelada e base pode configurar-se em séssil ou pediculada (NEVILLE ET AL., 2016; DE MORAIS SANTOS ET AL., 2014; COLELLA ET AL., 2009).

A localização de acometimento para esta neoplasia em região de cavidade bucal é a língua, assoalho bucal, vestíbulo, palato e mucosa jugal. Sendo apresentada de tamanhos

variáveis, visto que a maioria é menor que 3,0 cm de diâmetro. Em contrapartida há relatos na literatura de lipomas com 8,0 cm, dado como incomum (MORAIS ET.AL., 2014).

As características histopatológicas dos lipomas são observadas pela presença de uma deposição de células gordurosas chamadas de adipócitos que tende a ter uma variedade de tamanho em vacúolos citoplasmáticos. Visto que estas células se apresentam em uma configuração normal circunjacente visto no microscópico (TATEYAMA ET AL., 2005).

O tratamento para o LO, quando em menor tamanho o procedimento cirúrgico é realizado por meio da biópsia excisional, onde já é estabelecido o diagnóstico e tratamento ao mesmo tempo. Consistindo com técnicas anestésicas locais. Entretanto quando a localização se compromete em outras regiões de maior porte a anestesia é dada como regional ou geral. Tendo como recorrência rara, exceto em lipoma intramuscular que possui padrão agressivo de infiltração (SANTOS ET.AL., 2011; TATEYAMA AT AL., 2005).

2 RELATO DO CASO

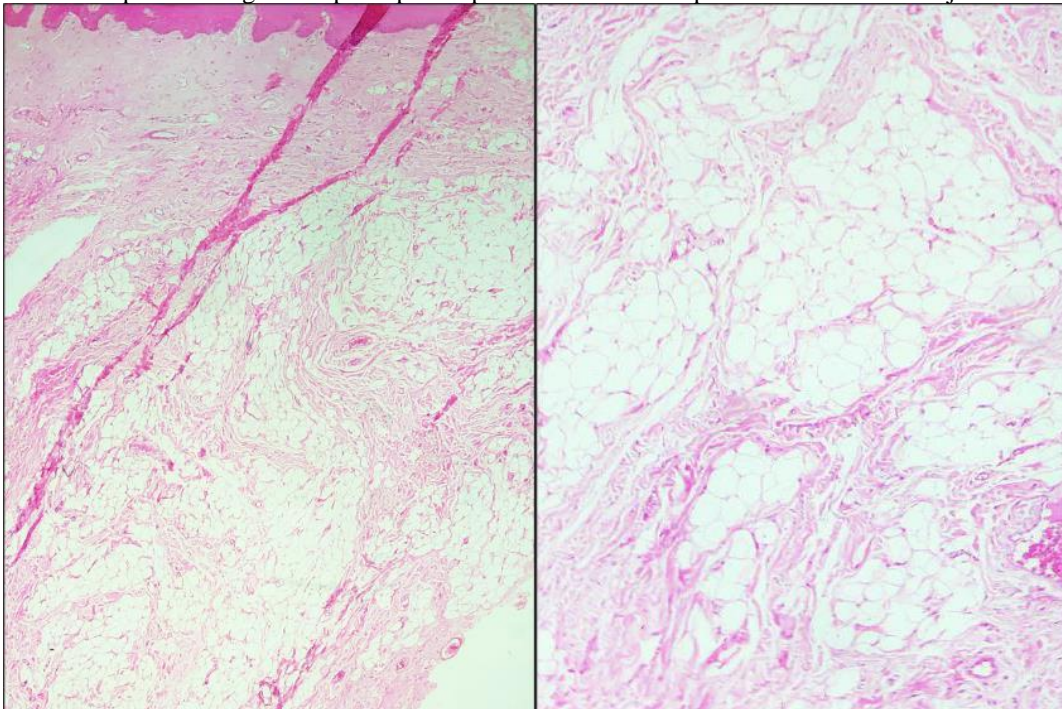
O lipoma da cavidade oral é um tumor benigno composto de tecido adiposo de origem mesenquimal. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, melanoderma, 63 anos de idade, com uma lesão há 15 anos, onde procurou o serviço de Estomatologia, queixando-se “que a lesão teve aumento de volume e agora tem dificuldades para mastigar”. Ao exame intraoral: nódulo na região posterior de mucosa jugal, normocrômica, limites nítidos, formato irregular, não infiltrativa, superfície lisa, indolor medindo 2,0 x 1,5 x 0,8 cm. Uma biópsia excisional foi realizada com suspeita clínica de Lipoma oral e Fibroma, os cortes histopatológicos corados por HE revelaram uma neoplasia benigna de origem mesenquimal composta por adipócitos maduros, confirmando Lipoma. Este caso reforça a importância da Estomatologia na elucidação do diagnóstico de lesões em cavidade oral.

Figura 1. aspectos clinico da lesão localizada em região posterior da mucosa jugal normocrômica



Fonte: dados da pesquisa

Figura 2. Fotomicroscopia mostrando fragmente de mucosa contendo na lâmina própria neoplasia de origem mesenquimal benigna composta por adipócitos maduros e septos finos de tecido conjuntivo



Fonte: dados da pesquisa

3 DISCUSSÃO

De acordo com Neville et al. (2016) e Colella et al. (2009) relatam que este tumor é uma neoplasia de origem benigna com tecido mesenquimal. Na cavidade bucal pode apresentar para esse tipo de neoplasia. Na presente pesquisa foi relatado um lipoma em cavidade bucal, na região de mucosa jugal do lado direito em uma mulher de 63 anos de idade, melanoderma,

alagoana, Brasil. Corroborando com Capelari et al. (2010) que a média de idade é de 40 a 60 anos de idade, mais comum do sexo feminino.

O LO é dado como uma patologia de crescimento lento com forma bem delimitada, indolor podendo se apresentar superficialmente ou profundamente para os tecidos adjacentes, como observado no presente caso em que a paciente referiu uma lesão há 15 anos de evolução lenta e recentemente tendo uma certa dificuldade na mastigação (ABRAHIM ET AL., 2020; SANTOS ET AL. 2011).

A incidência de localização ocorrer na mucosa jugal, assoalho bucal e lábios (SANTOS ET AL., 2011) Na presente pesquisa a paciente apresenta um nódulo na região posterior da mucosa jugal.

Diante do levantamento da literatura há tamanhos para serem considerados para o tumor, variando de 0,5 a 8,0 cm, com uma média de 2,2 cm (SOUZA ET AL., 2008). No presente relato de caso apresentado a lesão foi de 2,0 x 1,5 x 0,8 cm sendo assim compatível com a literatura citada.

No presente estudo a lesão mostrou-se de coloração normocrômica, possuindo limites nítidos, formato irregular, superfície lisa, não infiltrativa e indolor. Estando de acordo com Souza et al. (2010) que esta lesão representa como uma massa nodular de superfície lisa, única, com base sésil ou pediculada e assintomática. O levantamento da literatura mostra as características clínicas de um nódulo único, limites nítido e indolor (NEVILLE et al., 2016; DE MORAIS SANTOS ET AL., 2014; COLELLA ET AL., 2009).

A etiologia ainda é incerta, entretanto há de considerar com as possíveis causas de alterações endócrinas, hereditárias, infecções ou traumas (DE MORAIS SANTOS ET AL., 2014; JULIASSE ET AL., 2010; VASCONCELOS ET AL., 2007; MARTORELLI

ET AL., 2005) Os lipomas também podem fazer parte de alterações congênitas ou síndromes, como por exemplo, a síndrome oro-facial-digital tipo II que apresenta lipoma intra-oral (MARTORELLI et al., 2005).

Diante do presente caso, paciente não relatou trauma, visto que teve apenas dificuldade mastigatória, onde foi percebido que pode conviver durante 15 anos com a neoplasia. De acordo com Santos et al. (2014) as manifestações apresentadas para a patologia não há sintomatologia dolorosa.

O tratamento para esta neoplasia é uma cirurgia simples e não há casos frequentes de recorrência para a lesão (SANTOS ET AL., 2011). Há de considerar com Santos et al. (2011) para o presente relato de caso, a paciente foi submetida a uma biópsia para a condução do diagnóstico e por ter sido realizado uma do tipo excisional foi dada como tratamento.

4 CONCLUSÃO

O lipoma oral é uma neoplasia benigna, que representa baixa prevalência de acometimento destas lesões na cavidade oral, tendo incidência na região de lábios, assoalho bucal e mucosa jugal.

É de suma importância a descrição das características clínicas para que os cirurgiões-dentistas tenham conhecimentos detalhados para esta patologia e assim consigam tratá-la sem agressividade e realizem uma preservação sem riscos de deformidades faciais provindos da cirurgia.

No presente caso relatado foi realizado uma biópsia do tipo excisional sendo conjugado o tratamento garantindo o diagnóstico definitivo, o conforto, bem-estar e qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

- ABRAHIM, NMM. Lipoma intraoral atípico: relato de caso. **Archives Of Health Investigation**, 2020; 9(3):249-252, 25.
- CAPELARI, Marcos Maurício et al. Lipoma extenso no assoalho bucal: revista da literatura e relato de caso clínico cirúrgico. **Academia Tiradentes de Odontologia**, São Paulo, p. 483-498, ago. 2010.
- COLELLA et al., 2009. COLELLA, Giuseppe et al. Giant intramuscular lipoma of the tongue: a case report and literature review. **Cases journal**, v. 2, n. 1, p. 1-3, 2009.
- DE MORAIS SANTOS, Lucas Alexandre. Lipoma oral: Relato do caso. **Rev. cir. traumatol. Buco- maxilo-fac.**, Vol.14, n.3, p. 39-44, Camaragibe, jul./set. 2014.
- JULIASSE LE, Nonaka CF, Pinto LP, et al. Lipomas da cavidade oral: Estudo clínico e histopatológico de 41 casos em população brasileira. **Eur Arch Otorhinolaryngol**. 2010; 267(3):459-65
- MARTORELLI, F.O. Lipoma intraoral de tamanho incomum. **Odontologia Clín-Científ.**, Recife, v. 4, n. 1, p. 57- 62, 2005.
- NEVILLE, B.W. et al. Patologia Oral & Maxilofacial. 3ª ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**, 2009. 972p.
- SANTOS, Luiz Carlos Oliveira et al. Lipoma intra-oral: um caso atípico. **Brazilian jornal of otorhinolaryngology**. v.77, n.5, São Paulo, set./out. 2011.
- SANTOS, Camila, SOUZA, Ricardo, GIOVANI, Elcio, SCABAR, Luiz, ALLEGRETI, Carlos. Diagnóstico e tratamento do lipoma intraoral: Relato de caso. **J Health Sci Inst**. 2010;28(2): 133-5, Abril, 2010.
- SANTOS LAM, ET AL **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.14, n.3, p.39-44, jul./set. 2014
- SOUZA, Cristina Gomes et al. Lipoma em mucosa bucal. **Rev. Cien. Med. Biol.**, Salvador v.9, n.1, p.104-107, jan./abr. 2010.
- SOUZA, Fátima Regina Nunes et al. Lipoma em mucosa bucal. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac.**, Camaragibe, v.8, n.3, p. 31-34, jul./set. 2008.
- TATEYAMA, Alexandre Keith et al. Lipoma bucal: relato de dois casos. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 4, p. 115-121, 2005.
- VASCONCELOS, Belmiro Cavalcanti. Do Egito et al. Lipomas da cavidade oral. **Rev. Bras. Otorrinolaringol**. v.73, n.6, p. 848-848, 2007.