

Aspectos clinicopatológicos do Lipoma Intraoral – relato de caso

Clinicopathological aspects of Intraoral Lipoma – case report

DOI:10.34119/bjhrv7n1-088

Recebimento dos originais: 04/12/2023

Aceitação para publicação: 11/01/2024

Laura Cecília Monteiro Silva

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Mario Pontes Jucá (UMJ)

Endereço: Av. Muniz Falcão, 1200, Barro Duro, Maceió – AL

CEP: 57045-150

E-mail: ceciliamonteiro44@hotmail.com

Sudaleif dos Santos Silva Barbosa

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Mario Pontes Jucá (UMJ)

Endereço: Av. Muniz Falcão, 1200, Barro Duro, Maceió – AL

CEP: 57045-150

E-mail: sudaleifsantos@hotmail.com

Luiz Arthur Barbosa da Silva

Doutor em Ciências Odontológicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Instituição: Centro Universitário Mario Pontes Jucá (UMJ)

Endereço: Av. Muniz Falcão, 1200, Barro Duro, Maceió – AL

CEP: 57045-150

E-mail: larthurbarbosa@gmail.com

RESUMO

Lipomas intraorais são neoplasias mesenquimais benignas que surgem a partir da proliferação de adipócitos maduros. Podem acometer diversas regiões do corpo e em cerca de 1-5% dos casos surgem em cavidade oral. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 36 anos, com queixa de “caroço” na língua com evolução de 2 anos. Ao exame intraoral, observou-se a presença de lesão nodular, bem delimitada, com coloração normal da mucosa, assintomática, localizada em região anterior esquerda de dorso da língua. Diante das características clínicas observadas, levantou-se a hipótese diagnóstica de Hiperplasia fibrosa. Foi realizada a biópsia excisional e durante fixação do espécime no formol a 10%, notou-se que o mesmo flutuou. Diante disso, foi incluída a hipótese diagnóstica de Lipoma, tendo sido confirmada esta hipótese após realização da análise histopatológica. A paciente encontra-se há 3 anos sem sinais de recidiva da lesão.

Palavras-chave: Lipoma, Neoplasias, diagnóstico, tratamento.

ABSTRACT

Intraoral lipomas are benign mesenchymal neoplasms that arise from the routine of mature adipocytes. They can occur in different regions of the body and in around 1-5% of cases they occur in oral cavities. The objective of this work is to report the case of a female patient, 36

years old, complaining of a “lump” on her tongue that had lasted 2 years. On intraoral examination, the presence of a nodular, well-defined lesion with normal mucosal color, asymptomatic, was observed, located on the left anterior region of the dorsum of the tongue. Given the clinical characteristics observed, the diagnostic hypothesis of Fibrous Hyperplasia is affirmed. An excisional biopsy was performed and during fixation of the specimen in 10% formaldehyde, it was noted that it floated. Therefore, the diagnostic possibility of Lipoma was included, and this hypothesis was confirmed after carrying out histopathological analysis. A patient has had no signs of injury recurrence for 3 years.

Keywords: Lipoma, Neoplasms, diagnosis, treatment.

1 INTRODUÇÃO

Os lipomas são as neoplasias mesenquimais benignas mais frequentes, sendo comumente encontradas em várias regiões do corpo como, por exemplo, tronco, ombros, pescoço e axila (Ponce et al., 2016; Linares et al., 2019). Em contrapartida, apenas 1% a 5% destas lesões são encontradas na cavidade oral (Juliassse et al., 2010; Egido-Moreno et al., 2016).

Lipomas orais acometem pacientes de qualquer faixa etária, contudo os levantamentos epidemiológicos acerca da lesão indicam que o pico de incidência se localiza entre a sexta e oitava décadas de vida, sem haver notável predileção por sexo (Juliassse et al., 2010; Linares et al., 2019; Perez-Sayáns et al., 2019).

Do ponto de vista clínico, exibem crescimento lento e assintomático, coloração tipicamente amarelada, com tamanho médio de 2 cm no momento do diagnóstico, sendo a mucosa jugal a principal localização intraoral (Linares et al., 2019; Perez-Sayáns et al., 2019). Outro achado característico da lesão é a flutuação na solução fixadora após sua remoção (Santos et al., 2017; Ferreira et al., 2019).

Microscopicamente, os lipomas orais apresentam como características a proliferação de células adiposas maduras, organizadas em arranjo lobular, separados por septos de tecido fibrovascular e delimitadas por uma cápsula de tecido conjuntivo (Neville et al. 2016; Júnior et al., 2021). É possível identificar uma ampla variedade de subtipos microscópicos do lipoma (fibrolipoma, sialolipoma, angioliipoa, osteolipoma, condrolipoma, lipoma de células fusiformes), com prevalência variada de cada uma delas em diferentes estudos. Todavia, é consenso que a variante clássica é a mais frequentemente encontrada (Juliassse et al., 2010; Linares et al., 2019; Perez-Sayáns et al., 2019).

A forma mais recomendada de abordagem terapêutica para este tipo lesão consiste em uma excisão cirúrgica local conservadora. Quando a remoção é realizada adequadamente,

apresentam baixas taxas de recidivas e, portanto, os pacientes possuem um bom prognóstico (Ferreira et al., 2019; Boscaine et al, 2020).

Este trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de lipoma intraoral diagnosticado em dorso de língua, destacando suas características clinicopatológicas e a abordagem terapêutica empregada.

2 RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 36 anos, melanoderma, compareceu a um consultório odontológico com queixa de “caroço na língua”, com evolução de, aproximadamente, 2 anos.

Ao exame intraoral, notou-se a presença de lesão nodular, bem delimitada, de consistência amolecida, recoberto por mucosa de superfície íntegra, com coloração semelhante à mucosa normal, assintomática, medindo, aproximadamente, 2,5 cm, localizada na região anterior esquerda do dorso da língua (Figura 1).

Diante das características clínicas observadas, foi levantada a hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa. A lesão foi submetida à biópsia excisional, sob anestesia local (Figura 2A), sem intercorrências. A síntese da ferida cirúrgica foi realizada com sutura simples (Figura 2B). O material removido (Figura 2C) foi colocado em recipiente contendo formol a 10%. Notou-se que o espécime flutuou na solução fixadora e, diante deste achado, considerou-se a possibilidade de a lesão ser um Lipoma (Figura 2D).

Os cortes histopatológicos corados em hematoxilina e eosina e visualizados sob microscopia de luz revelaram a presença de neoplasia benigna de origem mesenquimal, caracterizada pela proliferação de adipócitos (Figura 3), organizados em lóbulos separados por septos de tecido fibrovascular e delimitados por cápsula de tecido conjuntivo. Mediante estes achados microscópicos, foi estabelecido o diagnóstico de lipoma.

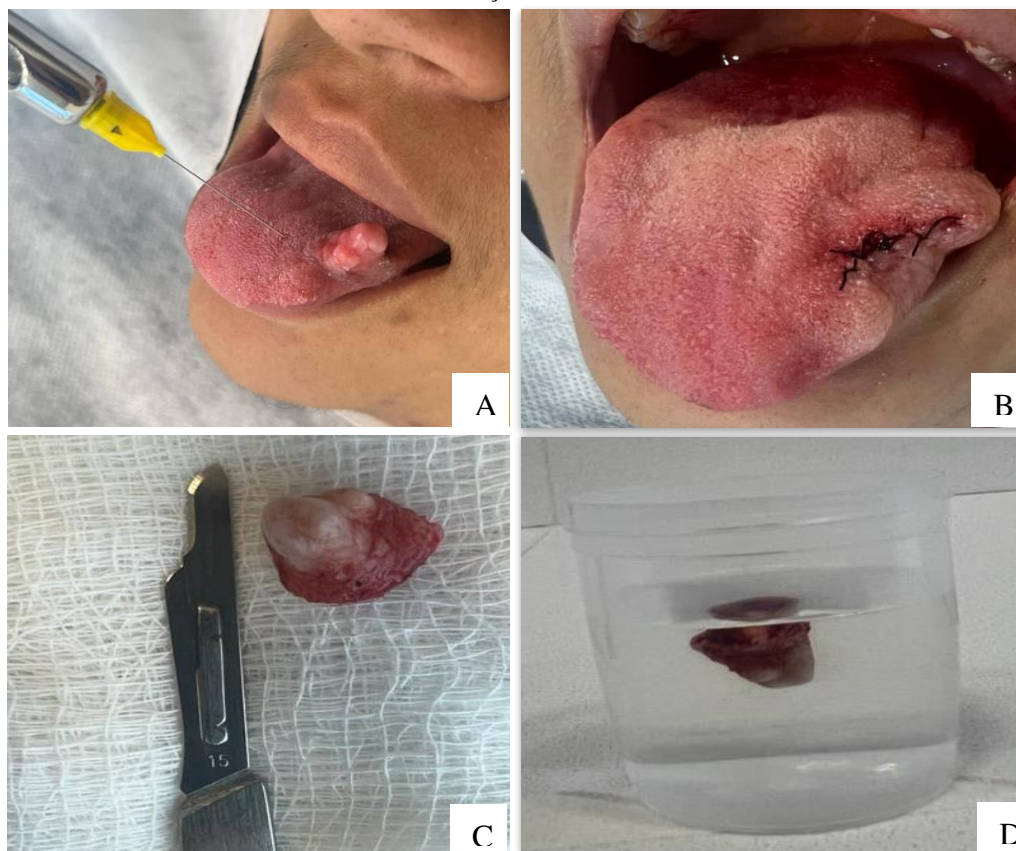
A paciente encontra-se em acompanhamento há cerca de 3 anos sem sinais de recidiva da lesão.

Figura 1. Apresentação clínica da lesão



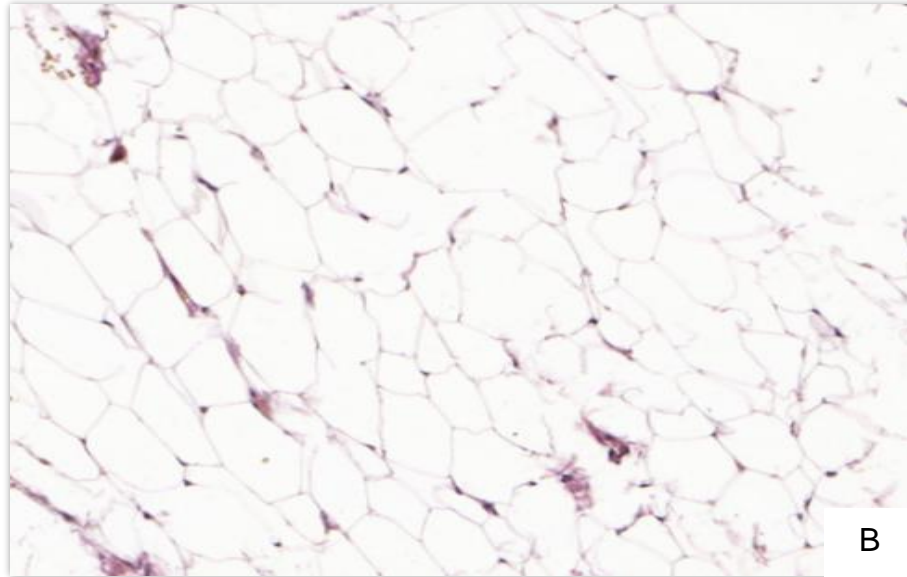
Fonte: Autores

Figura 2. Biópsia excisional. A. Anestesia local infiltrativa. B. Lesão removida e dimensionada. C. Espécime flutuando na solução fixadora. D. Síntese



Fonte: Autores

Figura 3. Análise histopatológica. A. Proliferação de adipócitos maduros



Fonte: Autores

3 DISCUSSÃO

O lipoma é uma neoplasia benigna de origem mesenquimal caracterizada pela proliferação de adipócitos maduros. É mais frequente em outras regiões do corpo do que na cavidade oral e, quando comparado às neoplasias benignas comuns nessa região, corresponde a apenas 5%. Apesar de alguns autores estabelecerem que a obesidade influencia no desenvolvimento do lipoma, acredita-se que a lesão seja completamente independente do metabolismo lipídico corpóreo normal (Osterne et al., 2019; Valencia, Rivera & Mazuera, 2017). A etiopatogenia dos lipomas, mecanismos de crescimento e manutenção tumoral ainda são desconhecidos, entretanto, fatores inflamatórios, alterações endócrinas, herança genética, trauma local e metaplasia de células do tecido muscular podem estar relacionados ao seu surgimento (Dehghani et al., 2019).

Clinicamente, apresenta-se como uma lesão nodular de crescimento lento e assintomático, com base séssil ou pediculada, bem circunscrita, consistência amolecida, superfície lisa e coloração, tipicamente, amarelada. A região da cavidade oral com maior prevalência é a mucosa jugal, seguida pelo lábio inferior (Osterne et al., 2019; Valencia, Rivera & Mazuera, 2017). Neste trabalho, a lesão apresentava-se em dorso de língua, era assintomática, bem delimitada, superfície lisa, entretanto a coloração era semelhante à mucosa normal. Isso pode ser explicado em caso de lesões que se desenvolvem em profundidade e por isso são recobertas por espessa camada de tecido exibindo, conseqüentemente, coloração normal da mucosa (Ferreira et al., 2019). A paciente aqui descrita relatou que a lesão apresentava tempo de evolução de 2 anos. (Juliassse et al.2010), ao avaliar 46 casos de lipomas, encontrou casos

com tempo de duração variando entre 6 meses a 15 anos (Abraham, 2020), tendo como média 4 anos.

Podem ser incluídas no diagnóstico clínico diferencial do lipoma lesões como fibroma, hiperplasia fibrosa inflamatória, tumores de glândula salivar, lipossarcoma, cistos dermóides e epidermóides, mucocele e rânula (Ferreira et al., 2019). Diante das características clínicas evidenciadas, a primeira hipótese de diagnóstico levantada para a lesão apresentada neste trabalho foi hiperplasia fibrosa. Entretanto, após a flutuação no formol a 10%, considerou-se a possibilidade de a lesão ser um lipoma. O processo de diagnóstico do lipoma é iniciado durante o exame clínico, contudo, é essencial que seja realizada biópsia associada ao exame histopatológico para o estabelecimento do diagnóstico final.

Do ponto de vista do histopatológico, nota-se a proliferação de adipócitos maduros, os quais estão separados por septos fibrosos, podendo apresentar diversos vasos sanguíneos e ser envolto por uma cápsula de tecido conjuntivo fibroso (Neto et al., 2010; Ferreira et al., 2019). Esses achados corroboram com as características presentes no laudo do exame anatomopatológico do caso aqui apresentado.

O tratamento para esta neoplasia é uma cirurgia simples e não há casos frequentes de recorrência para a lesão (Santos et al., 2011). Incluindo todas as variantes histopatológicas é a excisão cirúrgica, sendo as recidivas consideradas raras. Como mencionado anteriormente, embora o crescimento de lipomas orais ocorra de forma lenta, eles podem atingir grandes dimensões, o que pode promover assimetrias e comprometer funções como a fala e a mastigação, reforçando a necessidade da realização da excisão da lesão em tempo hábil (Resende; Meirelles; & Varella, 2013; Osterne et al., 2019). A paciente do presente caso encontra-se há 3 anos sem sinais de recidiva da lesão.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Lipoma é a neoplasia benigna de origem mesenquimal mais prevalente na população. Portanto, destaca-se a importância do conhecimento por parte do Cirurgião-Dentista sobre a etiologia, história da doença, apresentação clínica e tratamento desta condição. A paciente do caso aqui exposto encontra-se há 3 anos sem indícios de recidiva da lesão.

REFERÊNCIAS

- Abrahim, NMM. Lipoma intraoral atípico: relato de caso. *Archives Of Health Investigation*, 2020; 9(3):249-252, 25
- Boscaine, E. F., Mendonça, J. C. G., Paiva-Oliveira, J. G., Pelissaro, G. S., Herculano, A. B. S., Figueiredo, F. T., Castillo, D. B., & Gaetti-Jardim, E. C. (2020). Remoção cirúrgica de lipoma por acesso pré-auricular. *Arch Health Invest*, 9(6), 674-676. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v9i6.4998>.
- Buco-Maxilo-fac.*, Camaragibe, 8(3), 31-34.
Valencia, P. E. M., Rivera, V. A. B., & Mazuera, L. M. R. (2017). LIPOMA GINGIVAL: UM RELATO DE CASO. *Rev Fac Odontol Univ Antioq.*, 29(1).
- Chandak, S., Pandilwar, P. K., Chandak, T., & Mundhada R. (2012). Huge lipoma of tongue. *Contemp Clin Dent*, 3(4), 507-9. 10.4103/0976-237X.107457. Dehghani, N., Razmara, F., Padeganeh, T., & Mahmoudi, X. (2019). Oral lipoma: Case report and review of literature. *Clinical case reports*, 7(4), 809.
- Ferreira, L. M., Rodrigues, R. D., Nogueira Neto, J. N., & De Oliveira, J. F. C. D. (2019). Lipoma: relato de caso. *Revista Odontológica de Araçatuba*, 40(3), 24-27.
- Juliassé, L. E. R., Nonaka, C. F. W., Pinto, L. P., Freitas, R. A., & Miguel, M. C. C. (2010). Lipomas of the oral cavity: clinical and histopathologic study of 41 cases in a Brazilian population. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 267 (3), 459–465. 10.1007/s00405-009-1010-z.
- Júnior, L. G. S. D., Lima, V. B. S. R., Cabral, G. L., Azevedo, G. M. L., Júnior, J. R. S. S., Neto, J. C. S., & Neves, R. F. S. N. (2021). Abordagem cirúrgica de lipoma intraoral em região de assoalho de boca à direita: relato de caso clínico. *Research Society and Development*, 10(1). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11509>.
- Lineares, F. M., Leonel, A. C. L. S., Carvalho, E. J. A., Castro, J. F. L., Almeida, O. P., & Perez, D. E. C. (2019). Intraoral lipomas: A clinicopathological study of 43 cases, including four cases of spindle cell/pleomorphic subtype. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 24(3), e373-e378.
- Neto, N. R., Marques, J. A. F., Santos, M. A. M., Parra, G. R., Mota, G. C. C., & Barreto, A. P. (2010). Lipoma of Incomun Size in Inferior Lip. *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.*10(4).
- Neville, B. W., & Damm, D. D. (2016). Título: Patologia Oral & Maxilofacial.
- Osterne, R. L. V., Renata, M B., Lima-Verde, E., Nonaka, C. F. W., & Cavalcante, R. B. (2019). Oral cavity lipoma: a study of 101 cases in a Brazilian population. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, 55(2), 148-159. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20190017>.
- Perez-Sayáns, M., Blanco-Carrión, A., Oliveira-Alves, M. G., Almeida, J. D., Anbinder, A. L., Mendoza, I. L. I., & Aguirre-Urizar, J. M. (2019). Multicentre retrospective study of 97 cases of intraoral lipoma. *Journal of Oral Pathology and Medicine*, 48(6), 499-504. <http://dx.doi.org/10.1111/jop.12859>.
- Ponce, J. B., Ferreira, G. Z., Santos, P. S. S., & Lara, V. S. (2016). Giant oral lipoma: a rare entity. *An. Bras. Dermatol.*, Rio de Janeiro, 91(5), supl. 1, 84-86. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20165008>.

Resende, R., Meirelles, M., & Varella. (2013). Remoção cirúrgica de lipoma de grande proporção: Relato de caso. *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.*, 13(2). Santos, L. A. M., Barbalho, J. C. M., Costa, D. F. N., Silva, C. C. G., Pereira, V. B. S., & Vasconcelos, B. E. C. (2014). Lipoma intraoral: relato de caso. *Rev.*

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.