

RELATO DE CASO

Lipoma intrabucal: relato de caso

1º Ten (RM2-CD) TATIANA RAMIRES BARONE^{*1}
CC (Md) VILLEM MARLOS LOPES DOS SANTOS^{*2}

Resumo: O lipoma é um tumor mesenquimal benigno, composto por tecido adiposo maduro, frequentemente encontrado em diversas áreas do corpo, porém somente em 1 a 5% dos casos estas lesões estão localizadas no interior da cavidade bucal. Geralmente são assintomáticos, de crescimento lento e surgem normalmente após os 40 anos de idade. Sua etiologia permanece desconhecida, porém está constantemente associada a trauma, alterações endócrinas e causas hereditárias. A excisão cirúrgica é a técnica de escolha para tratamento destas lesões, sendo a recidiva muito rara. O presente trabalho relata o tratamento de um lipoma em mucosa jugal através da biópsia excisional realizada em um paciente de gênero masculino, 55 anos, que relatava o surgimento da lesão há 4 meses.

Palavras-chave: Lipoma; Boca; Neoplasias; Procedimentos Cirúrgicos Bucais; Biópsia.

Abstract: Lipoma is a benign mesenchymal tumor, composed of mature adipose tissue, frequently found in several areas of the body, but only in 1 to 5% of cases are located inside the oral cavity. They can be asymptomatic, with slow growth and usually appear after 40 years of age. Its etiology remains unknown, but may be associated with trauma, endocrine changes and hereditary causes. Surgical excision is the technique of choice for the treatment of these injuries, being a very rare recurrence. This work reports on the treatment of a lipoma from the cheek mucosa through excisional biopsy in a 55-years old male patient, whom reported the appearance of the lesion four months ago.

Keywords: Lipoma; Mouth; Neoplasms, Oral Surgical Procedures; Biopsy.

Submetido em: 25/5/2020

Aprovado em: 20/8/2020

^{*1} Cirurgiã-dentista na Marinha do Brasil, 8º Distrito Naval. Especialista em Cirurgia Bucomaxilo. Mestre e doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo (Iamspe). E-mail: tatiana.barone@marinha.mil.br

^{*2} Médico na Marinha do Brasil, 8º Distrito Naval. Residência em Clínica Médica pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: villem@marinha.mil.br

INTRODUÇÃO

Lipomas são os tumores mais frequentes no corpo humano, porém são de surgimento raro na cavidade bucal.¹ Apresentam-se clinicamente como uma massa subepitelial, mole, de base séssil ou pediculada, assintomática, de crescimento lento e encontrados com mais frequência na mucosa jugal, seguido de língua, lábio inferior e assoalho bucal.² Os indivíduos acima da quarta década de vida são os mais acometidos por essa patologia, sendo também mais encontrada no gênero masculino.³

A etiologia dos lipomas é incerta e, devido a seu crescimento lento e assintomático, podem passar despercebidos por meses ou anos, e seu diagnóstico será dado por meio de um exame clínico e confirmação com um exame microscópico da lesão.⁴

Clinicamente, os lipomas apresentam-se como nódulos submucosos indolores, móveis à palpação e de coloração amarelada, desta forma devemos considerar como diagnóstico diferencial, os cistos epidermóides e cistos linfoepiteliais, sendo confirmado o diagnóstico pelo exame anatomopatológico.⁵ Histologicamente se subdividem em: fibrolipoma, lipomas mixóides, o angiolipoma, lipomas de células fusiformes, lipomas pleomórficos e lipomas intramusculares.⁶

O tratamento do lipoma é fundamentado na excisão cirúrgica total e encaminhamento para exame anatomopatológico, diminuindo assim a possibilidade de recidiva.⁷

RELATO DO CASO

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital da Força Aérea de São Paulo (HFASP), sendo aprovado com o parecer número 4.349.752. Descrição do caso: paciente

Figura 1 – Aspecto clínico do lipoma localizado na mucosa jugal



Fonte: Os autores (2020)

Figura 2 – Exposição da lesão evidenciando-se coloração amarelada



Fonte: Os autores (2020)

Figura 3 – Sutura e pós-operatório imediato



Fonte: Os autores (2020)

Figura 4 – Lesão flutuou ao ser colocada no frasco com formol 10%, um dos indícios de lesão composta por tecido adiposo



Fonte: Os autores (2020)

do gênero masculino, 55 anos de idade, portador de hipertensão arterial sistêmica e angina estável, fazendo uso regular de medicação anti-hipertensiva, antiagregante plaquetário, estatina e vasodilatador, procurou pelo Serviço de Odontologia para realização de restauração em resina fotopolimerizável no elemento 21.

No exame clínico observou-se uma tumefação na região de mucosa jugal do lado esquerdo. A lesão apresentava coloração semelhante à mucosa local, mole e móvel à palpação, base séssil e assintomática, como pode-se verificar na figura 1. O paciente relatava o aparecimento da lesão há cerca de 4 meses, momento em que fora realizada a exodontia do elemento 27 e instalação de implante ósseo integrado, sem colocação de provisório. De acordo com informações do próprio paciente, a lesão aumentava de tamanho de maneira lenta, porém não oferecia nenhuma limitação funcional.

Foi programada a realização de uma biópsia excisional da lesão e o paciente foi orientado a realizar antibioticoterapia profilática com 2 g de amoxicilina 1 hora antes do procedimento cirúrgico que foi realizado em nível ambulatorial sob anestesia local. Após realização de antissepsia intra e extraoral com clorexidina 0,12%, seguiu-se com a infiltração de articaína 4% com vasoconstritor ao redor da lesão. Iniciou-se com uma incisão delicada sobre a lesão, seguida de divulsão realizada com tesouras de ponta romba e descoladores. Evidenciou-se neste momento a coloração amarelada do tumor (figura 2). Na figura 3 observa-se a remoção de toda a lesão, que media cerca de 5 mm, e realizou-se a sutura do local com

fio reabsorvível Vicryl 4-0®. Ao dispensar a lesão no frasco, contendo formol a 10% para realização do exame anatomopatológico, observou-se que a lesão flutuou, sendo este um sinal característico de lesões compostas por tecido adiposo (figura 4). A lesão foi encaminhada para realização de exame histopatológico e o resultado confirmou a hipótese de lipoma simples, como apresentado na figura 5.

DISCUSSÃO

Lipomas são neoplasias benignas de origem mesenquimal compostas por tecido adiposo maduro, que raramente ocorrem no interior da cavidade bucal, correspondendo em torno de 1% de todos os tumores bucais.⁸ São incomuns em crianças e adolescentes, sendo observados mais frequentemente na faixa etária entre os 40 e 60 anos, com maior

incidência em homens,⁹ dados que corroboram o caso clínico aqui apresentado. Muitas outras lesões devem ser consideradas no diagnóstico diferencial, entre elas os cistos linfopiteliais orais, sendo a histopatologia o padrão-ouro no diagnóstico do lipoma.⁴ Histologicamente, os lipomas estão divididos em lipomas simples, angiolipoma, fibrolipoma, lipoma pleomórfico, lipoma condroide, lipoma mixoide, mielipoma, mielolipoma, lipoblastomatose, lipomatose e lipoma atípico. O lipoma simples é o mais comum e localizado na mucosa jugal, conforme relatado neste caso clínico.¹⁰

A etiologia dessas lesões não é muito bem descrita na literatura, mas acredita-se que alterações endócrinas, infecções, traumatismos, alcoolismo e fatores hereditários possam atuar como fatores predisponentes ao surgimento dessa lesão.⁴ No caso relatado no presente trabalho, uma das possíveis causas do aparecimento da neoplasia seria a invaginação da mucosa jugal na região edêntula pós-exodontia do elemento 27, levando a traumatismos locais, o que favoreceria o surgimento da lesão.

O tratamento de eleição dos lipomas é a excisão cirúrgica, que geralmente não apresenta complicações, e as recidivas são muito raras.⁸

CONCLUSÃO

Os lipomas intraorais, apesar de serem lesões raras, não apresentam dificuldades quanto ao diagnóstico e tratamento, que resume-se em exérese da lesão seguida de exame histopatológico para confirmação do diagnóstico. O paciente relatado apresentou boa evolução clínica pós-operatória, e acreditamos ser de fundamental importância uma excelência

Figura 5 – Laudo do exame anatomopatológico, comprovando o diagnóstico de lipoma

PLÍNIO SANTOS - ANATOMIA PATOLÓGICA LTDA - EPP
 Dr. James Cotaet Junior - CRM 108963
 Rua Pedro de Toledo, 1050 São Paulo CEP 04039-003 Tel. 5572-1100
 www.pliniosantos.com.br - recepcao1@pliniosantos.com.br

REFERENTE: ██████████ **P-392522**
 Idade: - Sexo: M Cor: MARINHA DO BRASIL
 Nome da mãe:

INDICAÇÃO: Dr.(a) Tatiana Ramies Barone

SÃO PAULO, 18 de fevereiro de 2020 Data de Liberação: 19/02/2020

EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO

EXAME MACROSCÓPICO:
 Material representado por formação nodular referida como proveniente de mucosa jugal à esquerda, medindo 1,3cm. Está constituída aos cortes por tecido amarelado, brilhante e homogêneo. Todo o material foi incluído para exame histológico.

EXAME MICROSCÓPICO:
 Os cortes mostram partes moles apresentando lesão de crescimento expansivo e limitada por delgada faixa de tecido conjuntivo, sendo constituída por células mesenquimais em diferenciação adiposa, dispostas em blocos sólidos apoiados em delgadas faixas de tecido conjuntivo fibrilar onde há capilares sanguíneos. Os núcleos são pequenos e arredondados e os citoplasmas são abundantes, claros, levemente eosinófilos.

Não há sinais de malignidade.

DIAGNÓSTICO:
 MUCOSA JUGAL ESQUERDA:
 LIPOMA

Dr. James Cotaet Jr CRM 108963

Fonte: Plínio Santos - Anatomia Patológica (2020)

na anamnese e exame clínico bucal de todos os pacientes, haja vista que a observação da lesão do presente relato de caso se fez durante uma consulta que o paciente buscou para um tratamento restaurador, uma vez que, por se tratar de uma lesão assintomática, o paciente apenas procuraria atendimento para a patologia quando ela estivesse lhe causando limitações funcionais.

REFERÊNCIAS

1. Bandeca MC, de Padua JM, Nadalin MR, Ozorio JE, Silva-Sousa YT, Cruz Perez DE. Oral soft tissue lipomas: a case series. *J Can Dent Assoc* [Internet]. 2007 [acesso em 05 fev 2020];73(5):431-4. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwimuMzznNLsAhXtCrkGHwTAslQFjABegQIAhAC&url=https%3A%2F%2Fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2F17555654%2F&usg=AOvVaw28OKosqDTWfQyOdQddCa7N>
2. Sousa FRND, Castro ALD, Moraes NP, Soubhia AMP, Jardim Júnio EG, Miyahara GI. Lipoma em mucosa bucal. *Rev Cir Traumatol Buco Maxilo Fac* [Internet]. 2008 [acesso em 05 fev 2020];8(3):34. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjh5bCendLsAhWAlbkGHaG1BNMQFjABegQIAxAC&url=http%3A%2F%2Frevodontobvsa.org%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsciar_t_t_e_x_t%26p_i_d%3D%2F1808-52102014000300007&usg=AOvVaw3OmfQf3bxUj1Ygvr-4jOs
3. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. *Patologia Oral &Maxilofacial*. 2a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kogan. 2004. p. 434-5.
4. Souza CG, Souza DO, Nunes TS, Correia RP. Tratamento de múltiplos lipomas de língua: relato de caso clínico. *Rev Cien Med Biol* [Internet]. 2010 [acesso em 05 fev 2020];9(1):4-7. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj54uKBnLsAhW1JrkGHcAJBUIQFjAAegQIARAC&url=https%3A%2F%2Fportalseer.ufba.br%2Findex.php%2Fcmbio%2Farticle%2Fview%2F4741&usg=AOvVaw1_Tozlw9xChuB1I8YtFTnW
5. Epivations A, Markopoulus AK, Papanayotou P. Benign tumors of adipose tissue of the oral cavity: a clinicopathologic study of 13 cases. *J Oral Maxillofac Surg* [Internet]. 2000 [acesso em 05 fev 2020];58:1113-7. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjV9qbNndLsAhU5JrkGHavXA7UQFjADegQIARAC&url=https%3A%2F%2Fwww.sanarmed.com%2Fartigos-cientificos%2Fipoma-de-cavidade-oral-um-estudo-de-101-casos-em-uma-populacao-brasileira&usg=AOvVaw2iaazgYIKCiCAhyrQXR4f>
6. Capelari MM, Marzola C, Azenha MR, Pereira LC, Moura LA. Lipoma extenso no assoalho bucal: revisão da literatura e relato de caso clínico cirúrgico. *Rev Eletron Acad Tiradentes Odontol* [Internet]. 2008 [acesso em 16 mar 2020];8(3):155-64. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEWjWjrWdntLsAhXRlRkGHRzxA1MQFjAAegQIBBAC&url=http%3A%2F%2Frevodontobvsa.org%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsciar_t_t_e_x_t%26p_i_d%3D%2F1808-52102014000300007&usg=AOvVaw3OmfQf3bxUj1Ygvr-4jOs
7. Vasconcelos BC, Porto GG, Carneiro SS, Xavier RLF. Lipomas da cavidade oral. *Rev Bras Otorrinolaringol* [Internet]. 2007 [acesso em 16 mar 2020];73(6). Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjjqLjSntLsAhXvIbKGHZ0VDW8QFjAAegQIBBAC&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsciar_t_t_e_x_t%26p_i_d%3D%2F1808-52102014000300007&usg=AOvVaw3OmfQf3bxUj1Ygvr-4jOs
8. Marques DO, Silva GA, Brigantini LC, Araújo C, Gonçalves KJ, Melhado RM. Lipoma em mucosa jugal: relato de caso. *R Uningá Rev* [Internet]. 2014 [acesso em 16 mar 2020];20(3):40-2. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj2gKfrntLsAhV1GLkGHX01BwYQFjAAegQIBhAC&url=http%3A%2F%2Frevista.uninga.br%2Findex.php%2Funingareviews%2Farticle%2Fview%2F1603&usg=AOvVaw2KyoLICvRmbwoYQO_psTh
9. Santos LAM, Barbalho JM, Costa DN, Sila CG, Pereira VS, Vasconcelos BC. Lipoma intraoral: relato de caso. *Rev Cir Traumatol Buco Maxilo Fac* [Internet]. 2014 [acesso em 16 mar 2020];14(3):39-44. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjY1JCEn9LsAhVvLLkGHVHQAgQQFjAAegQIBBAC&url=http%3A%2F%2Frevodontobvsa.org%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsciar_t_t_e_x_t%26p_i_d%3D%2F1808-52102014000300007&usg=AOvVaw3OmfQf3bxUj1Ygvr-4jOs
10. Chidzonga MM, Mahomva L, Marimo C. Gigantic tongue lipoma: a case report. *Oral Patol Oral Cir Bucal* [Internet]. 2006 [acesso em 16 mar 2020];11(5):437-9. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi6hIWbn9LsAhWuK7kGHSuLDuEQFjAAegQIBxAC&url=http%3A%2F%2Fscielo.isciii.es%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsciar_t_t_e_x_t%26p_i_d%3D%2F169869462006000500012&usg=AOvVaw1DMiqxzKA7bkjx1YrrvIDU