

LIPOMA EM MUCOSA JUGAL: RELATO DE CASO

Raphaela Jyeynyffa Oliveira¹
Joaquim Augusto Silva Gomes¹
Ana Beatriz Teodoro dos Anjos¹
Satiro Watanabe²
Wilson José Júnior Mariano²
Mário Serra Ferreira²

¹Discentes do curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA;

²Docentes do curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA

Resumo Simples: O lipoma é um tumor benigno de tecido adiposo que possui crescimento lento, coloração amarelada e ausência de sintomatologia. É considerado a neoplasia mesenquimal mais comum em tronco e nas porções proximais das extremidades, sendo a região oral menos frequente. Seus principais sítios quando acomete a região bucal são a mucosa jugal, lábios, língua e soalho bucal. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de lipoma de grandes proporções, com tamanho aproximado de 5x5x4 cm em mucosa jugal do lado esquerdo, localizado no espaço bucal com extensão para região zigomática, em um paciente melanoderma, sexo masculino, 33 anos de idade com progressão lenta de aproximadamente 5 anos. A biópsia excisional da lesão foi encaminhada ao laboratório de histopatologia para confirmação do diagnóstico. De acordo com a literatura, para o correto tratamento do lipoma, primeiramente é necessário a realização de uma excelente e sucinta avaliação clínica e também o estudo dos exames complementares para um diagnóstico preciso e tratamento adequado que normalmente consiste em exérese da lesão, já que o mesmo é considerado um tumor benigno. Por fim, é papel do cirurgião dentista a realização do diagnóstico diferencial e correto tratamento de eleição de acordo com as condições sistêmicas do paciente e também extensão da lesão, para garantir conforto, bem estar e qualidade de vida. Lesões de grandes extensões como esta requerem maiores atenções, o atendimento hospitalar se faz necessário para evitar acidentes durante o procedimento cirúrgico, oferecendo ao paciente um pós-operatório confortável e prognóstico satisfatório.

Palavras-chave: Lipoma, Neoplasias Bucais, Cirurgia

Resumo Expandido:

Introdução: Na face temos alguns depósitos de gordura específicos como a órbita e região oral, esses depósitos podem se diferenciar com as células fibroblásticas causando acúmulo localizado de células específicas adiposas

no lugar dos fibroblastos, gerando os crescimentos gordurosos na região (GNEPP, 2001).

O lipoma é considerado uma rara neoplasia mesenquimal benigna, formado por células adiposas maduras, com diversas quantidades de feixes colágenos e vasos sanguíneos. O lipoma é comum em áreas de tronco, porções proximais e na região intra-oral ocupa principalmente a mucosa jugal, lábios, língua e soalho bucal, possuindo característica mole, nodular, assintomático com mucosa de cor amarelada e sem alteração de superfície. Cerca de 50% dos casos aparecem na mucosa jugal e vestibulo jugal, sendo mais comum em pacientes acima dos 40 anos, sexo masculino e quase incomum em crianças (NEVILLE, 2009).

Sua apresentação pode ser variada: único ou lobulado, base séssil ou pedunculado e normalmente com presença de cápsula fibrosa. Com etiologia indefinida, o lipoma pode ter alguns fatores causais, como traumas, alterações endócrinas, infecções, alcoolismo e fatores hereditários (CAPELARI et al, 2008).

Para o correto diagnóstico e tratamento, a avaliação inicial do paciente deve ser feita de forma minuciosa, com anamnese, exame físico extra e intra-bucal e solicitação de exames complementares. O diagnóstico diferencial pode ser combinado com a hiperplasia fibrosa inflamatória e fibroma e posteriormente alcançar o diagnóstico definitivo (TATEYAMA et al, 2005).

O lipoma pode apresentar algumas características microscópicas, sendo classificado em fibrolipoma, angiolipoma, lipoma de células fusiformes, lipoma intramuscular e lipoma pleomórfico (VASCONCELOS, 2007).

Considerado um tumor benigno o tratamento do lipoma consiste em biopsia excisional, com prognóstico favorável (MARCUCCI, 2005).

Objetivo: O presente artigo tem como objetivo relatar um caso de lipoma intrabucal em mucosa jugal do lado esquerdo com 5 anos de evolução.

Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, 33 anos de idade, procurou a Clínica Odontológica de Ensino da (UniEVANGÉLICA) com queixa principal de “caroço na bochecha” em região de mucosa jugal do lado esquerdo, com 5 anos de evolução. Durante exame físico foi observado uma tumefação assintomática de consistência encapsulada, mole, com coloração ligeiramente amarelada de base séssil, com integra mucosa de revestimento (figura. 01). Foi solicitado exames de imaginológicos de ultrassonografia e ressonância magnética para melhor avaliação do caso (figura. 02 e 03).



Figura. 01- aspecto clínico da lesão na mucosa jugal do lado esquerdo.

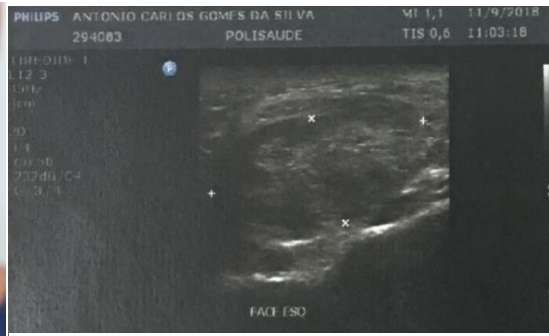


Figura. 02- ultrassonografia demonstrando região hiperecoica .

Durante anamnese o paciente relatou nenhuma alteração sistêmica. Foi determinado então a realização da biópsia excisional em ambiente hospitalar para diminuir os riscos durante a cirurgia e também oferecer maior conforto para o paciente. O mesmo foi encaminhado para o serviço de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis. Após anestesia geral sob intubação nasotroqueal, foi realizado anestésias locais infiltrativas na região, incisão horizontal no centro da lesão com lâmina de bisturi nº 15 e posteriormente a divulsão dos tecidos circundantes, visualização e exposição da lesão (figura. 04). Durante a biópsia excisional observou-se a presença de massas multinodulares encapsuladas, que em seguida foram enviadas para o laboratório histopatológico em frascos individuais (figura. 05).



Figura. 03- Ressonância Magnética corte coronal, região hiperdensa evidenciando

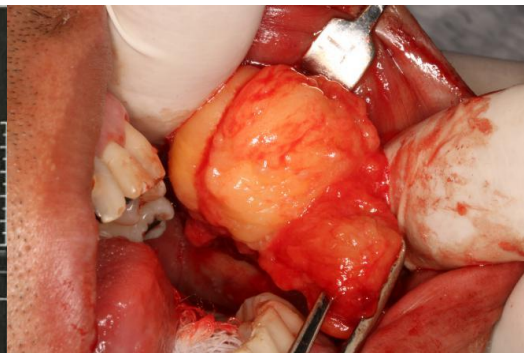


Figura. 04- excisão cirúrgica e exposição da lesão.



Figura. 05- biópsia excisional com todas as massas multinodulares.

O paciente permaneceu hospitalizado durante 24 horas, com retorno após o 8º dia de cirurgia para acompanhamento do pós-operatório e retirada dos pontos, com presença de pequeno edema na região bucal esquerda e bons sinais de cicatrização. Foi realizada a orientação para realização de laser na região, estimulando assim a cicatrização. O resultado do exame histopatológico foi de Lipoma, com presença de adipócitos de tamanhos regulares, núcleos pequenos, lateralizados e citoplasma vazado. Observou-se adipócitos com lóbulos separados por tecido fibroconjuntivo frouxo e algumas áreas com cápsulas revestidas por tecido fibroconjuntivo fino. Ausência de sinais de malignidade por critérios morfológicos e proliferação de adipócitos de aspecto benigno, parcialmente encapsulado.

Conclusão: A excisão cirúrgica com resecção completa, é considerada como o tratamento ideal para o lipoma, evitando assim recorrências. Porém, em lipomas de maiores proporções, devemos nos atentar aos procedimentos cirúrgicos, pois eles podem causar lesões a estruturas nobres como nervos, artérias e veias. Neste caso, durante a exérese alguns riscos foram precavidos. A possibilidade de danos ao nervo facial eram grandes e poderiam causar assimetrias faciais no paciente, por isso a hospitalização se fez necessária, concluindo o tratamento de forma correta e prognóstico favorável.

Referências Bibliográficas:

- CAPELARI, M.M.; et al. Extenso lipoma da cavidade bucal, associado ao plexo vículo-nervoso mental. **Revista Academia Tiradentes de Odontologia**, v. 8, n. 3, p. 155-164, 2008.
- GNEPP, D. R.; Diagnostic surgical pathology of the head and neck. **Philadelphia: WBSaunders**; 2001.
- NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E. Patologia Oral e Maxilofacial. 3º ed., Rio de Janeiro, **Elsevier / Medicina Nacional**, 2009.
- MARCUCCI, G.; SILVA, S. S. Fundamentos de Odontologia – Estomatologia. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2005.
- TATEYAMA, A. K.; et al. Lipoma bucal: relato de dois casos. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 4, p. 115-121, 2005.
- VASCONCELOS, B. C. E.; et al. Lipomas da cavidade oral. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 73, n.6, p. 848, 2007.