



CASO CLÍNICO RARO DE LIPOMA NA MUCOSA ORAL

1

André Correia^{DMD, PhD}, Ivo Lopes^{DMD}, Pedro Mesquita^{DMD, PhD}

¹Dr. Manuel Neves Dental Clinic, Porto, Portugal; ²Faculty of Dental Medicine of University of Porto; andrecorreia@manuelneves.com

INTRODUÇÃO

Os lipomas são neoplasias dos tecidos moles, muito frequentes, com uma incidência maior na 5ª e 6ª décadas de vida. A ocorrência na cavidade oral é relativamente rara (1-5%), representando entre 0,1-5% de todos os tumores benignos nesta região. Podem ocorrer em diferentes localizações anatómicas, incluindo lábios, mucosa oral, vestíbulo, glândulas salivares major, língua, palato e pavimento lingual. Estes tumores são normalmente assintomáticos exceptuando se interferirem, devido às suas dimensões, com as funções do sistema estomatognático. ⁽¹⁻⁴⁾

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente caucasiano, 82 anos, sexo feminino, com história de problemas vasculares, polimedicada, compareceu em consulta de Medicina Dentária com objetivo de efetuar uma nova prótese total removível, devido à falta de suporte, retenção e estabilidade da prótese que possuía.

Observou-se massa de 1cm, móvel, localizada na mucosa oral, perto da comissura labial, com aparência amarelada, sem sinais de inflamação. (Fig.1)

Face à ausência de sintomatologia optou-se por não se realizar a sua remoção cirúrgica e efetuou-se a reabilitação protética.

Contudo, com a nova prótese em função, a paciente referiu dor e desconforto relacionado com esta massa. Após interconsulta com cirurgião vascular, procedeu-se então à ressecção completa da lesão, sob efeito de anestesia local (cloridrato de articaína com adrenalina, artinibsa w/EPI 1:10000), efetuando uma incisão longitudinal sobre a mucosa seguida de uma dissecção com tesoura cirúrgica e bisturi, até a lesão "saltar" dos tecidos.

Encerramento da ferida cirúrgica: sutura reabsorvível (Safil® Quick + B.Braun). (Fig.2)

A lesão apresentava, ao exame macroscópico, uma tonalidade amarela e perfeitamente encapsulada. Num recipiente com água, a lesão permaneceu à superfície (Fig.3), flutuando, compatível com lesão de natureza adiposa. A análise histopatológica confirmou o diagnóstico clínico de lipoma.

Primeiro controlo: 10 dias, lesão em processo de cicatrização normal (Fig.4).

Hematoma na face, em processo de remissão, provavelmente devido a medicação anti-agregante plaquetária. (Fig.5)

Cuidados pós-operatório: colutório clorhexidina 2x/dia, durante 10 dias.

Controlo da dor com terapêutica analgésica e anti-inflamatória.



CONTROLO

Três semanas após a cirurgia a ferida cirúrgica apresentava-se completamente cicatrizada (Fig.6) e a paciente já conseguia utilizar a prótese sem qualquer dor ou desconforto.

Dois anos após a intervenção não se verifica qualquer recidiva.

DISCUSSÃO

Na ausência de sintomas, a decisão seria manter e controlar a lesão, face ao seu carácter benigno, idade da paciente e história médica. Contudo, a interferência com a nova prótese levou-nos a optar pela sua exérese.

Diagnóstico diferencial: quisto dermóide, carcinoma mucoepidermóide, angioliipoma, fibrolipoma, linfoma maligno, leiomioma, lipossarcoma mixóide e histiocitoma. ⁽¹⁻⁴⁾

CONCLUSÃO

O prognóstico dos lipomas é bom, com raros casos de recidiva após ressecção total.

A decisão pela intervenção cirúrgica depende da condição médica, da dimensão da lesão e da sua interferência ou não com as funções do sistema estomatognático.

BIBLIOGRAFIA

1. Fregnani ER, Pires FR, Falzoni R, Lopes MA, Vargas PA. Lipomas of the oral cavity: clinical findings, histological classification and proliferative activity of 46 cases. International journal of oral and maxillofacial surgery. 2003 Feb;32(1):49-53.
2. Kumaraswamy S, Madan N, Keerthi R, Shakti S. Lipomas of oral cavity: case reports with review of literature. Journal of maxillofacial and oral surgery. 2009 Dec;8(4):394-7.
3. Juliasse LE, Nonaka CF, Pinto LP, Freitas Rde A, Miguel MC. Lipomas of the oral cavity: clinical and histopathologic study of 41 cases in a Brazilian population. European archives of oto-rhino-laryngology : official journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies. 2010 Mar;267(3):459-65.
4. Vasconcelos BC, Porto GG, Carneiro SC, Xavier RL. Lipomas of the oral cavity. Brazilian journal of otorhinolaryngology. 2007 Nov-Dec;73(6):848.