

Tratamento de lipoma em mucosa jugal: relato de caso

Treatment of Lipoma in the jugal mucosa: a clinical report

Rafael Rodrigues dos Santos¹, Delano de Oliveira Souza^{2*}

¹Acadêmico de Odontologia - UFBA; ²Cirurgião Bucomaxilofacial, Membro titular do Colégio Brasileiro de Cirurgia Bucomaxilofacial, Mestre em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, ICS-UFBA.

Resumo

Introdução: os lipomas são neoplasias benignas, geralmente localizadas no tecido subcutâneo, são tumores frequentes no corpo humano, porém sua incidência na cavidade oral é bastante rara. Geralmente se apresentam como lesões palpáveis, firmes, não-ulceradas que provocam aumento na face. Os lipomas têm crescimento lento e são em sua maioria assintomáticos. Os pacientes acometidos têm 40 anos de idade ou mais, sendo os lipomas incomuns em crianças. O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica conservadora, e raros são os casos de recidiva da lesão. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de lipoma em mucosa jugal. **Relato de Caso:** paciente de 28 anos com aumento de volume nesta região, sem sintomatologia dolorosa com evolução de aproximadamente um ano. **Resultado:** o tratamento adotado foi a excisão cirúrgica conservadora por acesso intraoral, sob anestesia geral. **Conclusão:** conforme relato, são raros os casos em que se tem recidivas de lipomas. O paciente encontra-se em proervação há 03 anos sem recidivas da lesão.

Palavras-chave: Lipoma. Mucosa Bucal. Cirurgia Bucal.

Abstract

Introduction: lipomas are benign neoplasms, generally located in the subcutaneous tissue, these tumors are more common in the human body, but their incidence in the oral cavity is quite rare. They usually appear as palpable lesions, firm; non-ulcerated that cause a lump on the face. Lipomas grow slowly and are mostly asymptomatic. They often appear in patients who are 40 years of age or older, being unusual in children. The treatment of choice is the conservative excision surgery, and the cases of recurrence of the injury are rare. **Objective:** the aim of this work is to report a case of lipoma in the jugal mucosa. **Clinical Report:** a 28-year-old patient with the increase in the volume in this region, also without any painful symptoms and with the evolution of approximately a year. **Result:** the treatment was the conservative excision surgery by intraoral access, under general anesthesia. **Conclusion:** as reported, cases in which lipoma recurrences are rare. The patient has been undergoing proervation for 3 years without recurrence of the lesion.

Keywords: Lipoma. Mouth Mucosa. Surgery, oral.

INTRODUÇÃO

Os lipomas são neoplasias benignas de origem mesenquimal compostas de adipócitos maduros, que estão entre os tumores mais frequentes no corpo humano, porém esta neoplasia é rara na cavidade oral, correspondendo a cerca de 5% dos tumores benignos nesta localização.^{1,2,8,9} Não têm predileção por sexo e ocorrem em pacientes acima dos 40 anos, sendo raros em crianças.^{3,4} A patogênese dos Lipomas ainda é incerta, embora alguns autores afirmem que eles parecem ser mais comuns em indivíduos obesos, no entanto, o metabolismo dos lipomas independe da gordura corpórea normal.² Possíveis alterações endócrinas, traumatismo e causas hereditárias tem sido ainda proposto como desencadeadores dos lipomas.^{2,4}

Os lipomas apresentam-se clinicamente como um aumento de volume subepitelial, geralmente tem superfície lisa e consistência macia, e podem ser sesséis ou pedun-

culados, tem crescimento lento e coloração amarelada,⁵ os sítios de maior frequência são: mucosa jugal, seguido da língua, lábio inferior e assoalho bucal.²

Histologicamente os lipomas orais são compostos por adipócitos maduros, que pouco se diferenciam do tecido adiposo normal circunjacente, o tumor na maioria dos casos é bem circunscrito e pode apresentar uma fina cápsula fibrosa. A literatura relata algumas variantes microscópicas para esta patologia, podendo ser fibrolipomas, angioliipomas, lipoma intramuscular ou infiltrativo, lipoma pleomórfico, sialoliipoma, lipoma mixóide e lipomas atípicos.⁶

O tratamento para o lipoma oral é fundamentado na excisão cirúrgica total e conservadora, diminuindo assim as chances de recidiva, é importante salientar que independente do padrão microscópico da lesão não ocorrerão mudanças no prognóstico. Embora o prognóstico seja favorável é necessário que o paciente permaneça em acompanhamento.^{2,6,7}

Este trabalho tem por finalidade a apresentação de um relato de caso clínico de Lipoma localizado em mucosa

Correspondente/Corresponding: *Delano de Oliveira Souza – End: Avenida ACM, 771 – Condomínio Empresarial Torre do Parque Sala 1107 - CEP: 41825-904. Salvador-Ba. – Tel: (71) 3313-4281 – E-mail:

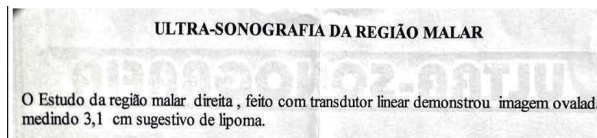
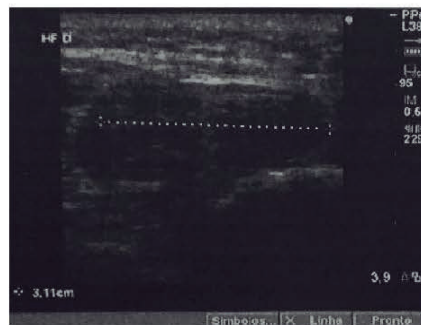
jugal direita, tratado pela excisão local conservadora sob anestesia geral, com ênfase em seus aspectos clínicos, imagiológicos e terapêuticos.

RELATO DE CASO

Paciente A.S.S, sexo masculino, 28 anos, residente na cidade de Salvador- Ba, compareceu ao serviço de Odontologia do Hospital Ana Nery, com queixa de “Inchaço no rosto”. Em sua história médica pregressa não foram encontradas alterações dignas de nota, o paciente não usava medicações prévias e não era portador de patologias sistêmicas. Na história da doença atual, relatava crescimento assintomático em região de hemiface direita, com evolução de aproximadamente um ano, não-sangrante, embora causasse trauma na mucosa no momento da mastigação devido à localização da lesão.

Ao exame físico, comprovou-se aumento de volume difuso em mucosa oral, móvel a palpação, possuindo superfície lisa não-ulcerada, de aspectos benignos, provocando assimetria facial. (**Figura 1 A**). Evidenciando aumento de volume facial e conseqüente assimetria. Foi solicitado exame por imagem de ultrassonografia de hemiface direita, onde foram observadas lesões circunscritas em permeio à musculatura facial, tendo como diagnóstico de Lipoma (**Figura 1 B, C**). O paciente foi encaminhado ao centro cirúrgico para ser submetido à biópsia excisional e exérese da lesão, sob anestesia geral. Foi realizada a incisão em mucosa jugal direita abaixo do ducto parotídeo de aproximadamente 3 cm e após divulsão e dissecação por planos foi realizada a excisão da lesão, (Figuras 2,3). Após abundante irrigação da ferida cirúrgica, foi realizada a sutura com fio Vicryl 3.0. O material removido foi encaminhado ao serviço anatomopatológico, obtendo-se como diagnóstico: Lipoma de mucosa Jugal. O paciente encontra-se no segundo ano de acompanhamento pós-operatório, demonstrando boa cicatrização e não apresentando recidiva da lesão.

Figuras 1: A) Fotografia inicial revelando aumento de volume facial e conseqüente assimetria. B, C) Ultrassonografia de Hemiface direita evidenciando lesão circunscrita em permeio a musculatura facial.

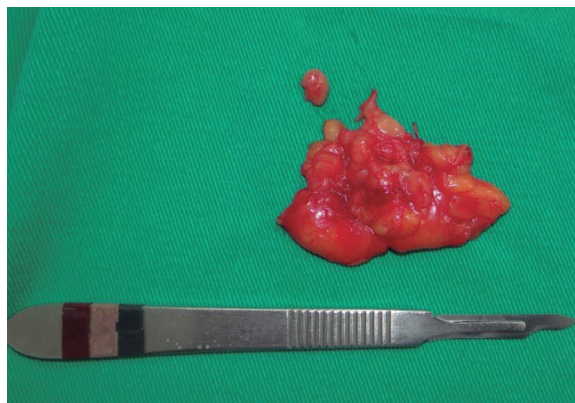


Fonte: Acervo próprio.

Figura 2- Ferida transoperatória

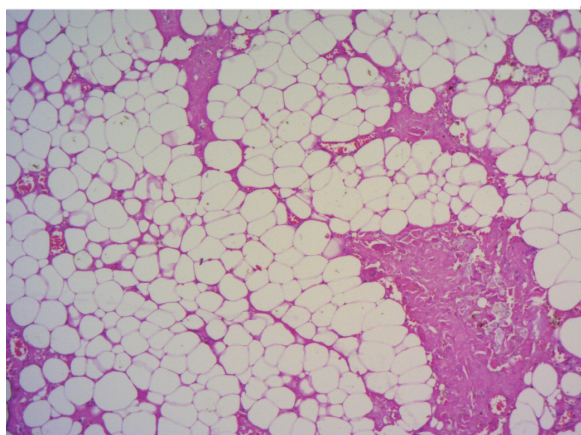


Figura 3- Peça Cirúrgica excisada



Fonte: Acervo próprio.

Figura 4 - Fotografia do histopatológico da lesão. Coloração: Hematoxilina e Eosina. Objetiva de 10x.



Fonte: Patologia Cirúrgica Hospital Ana Nery

DISCUSSÃO

Os lipomas são neoplasias mesenquimais benignas e embora sejam muito comuns no corpo humano sua incidência na cavidade oral é extremamente rara.^{1,2,8,9} No caso relatado o paciente encontrava-se em idade compatível com os achados da literatura para a prevalência de idade. A literatura traz ainda que os Lipomas da cavidade oral não têm predileção por sexo, podendo acometer homens e mulheres em proporções iguais.^{3,4,8,9}

Lipomas da cavidade oral podem ocorrer em qualquer região, porém a mucosa jugal é a localização mais comum seguida de língua, sulco vestibular, assoalho bucal e lábios.^{1,2} Esta lesão geralmente se apresenta como nódulos móveis, bem circunscritos, de crescimento lento e com uma coloração amarelada, na maioria das vezes indolor e com um tempo longo de evolução.^{1,2,8,9}

Durante a anamnese, o paciente relatou que a lesão não apresentava sintomatologia dolorosa e tinha uma evolução de aproximadamente 01 ano, o que corrobora com os achados de diversos autores.^{1-3,6,8,9} Os lipomas podem causar inchaço, deformidade facial, e a depender de sua localização podem causar ainda dificuldade mastigatória, sendo esta uma das principais queixas apresentadas pelo paciente.^{1,2,4,6,8,9,10}

Clinicamente são observados como lesões móveis, nodulares, submucosas e que não apresentam sintomatologia dolorosa. Em alguns casos podem aparecer ainda como nódulos flutuantes.^{1-3,5,9,10}

O exame histopatológico é padrão ouro no diagnóstico de lipomas, o caso relatado foi diagnosticado como Lipoma de Mucosa Jugal pelo serviço de Anatomopato-

logia do Hospital Ana Nery. É importante deixar claro que exames de imagem como tomografia computadorizada (TC) e ultrassonografia podem auxiliar no diagnóstico.^{7,9,10} Quando a TC é utilizada, o diagnóstico é baseado principalmente na densidade baixa da massa apresentada por lipomas.¹⁰

O Tratamento de escolha para os lipomas orais, incluindo todas as variantes histológicas é a excisão cirúrgica conservadora. Os lipomas apresentam um excelente prognóstico e raros são os relatos de recidivas.^{2,7,10}

CONCLUSÃO

Destacamos a fundamental importância do diagnóstico precoce e uma correta intervenção cirúrgica como meios adequados para um manejo terapêutico pertinente. Devido à característica assintomática desta lesão, quando não precocemente tratada pode assumir extensas proporções prejudicando a fala e até mesmo a deglutição do paciente acometido. Por possuir características clínicas semelhantes a diversos tumores benignos da cavidade oral destacamos ainda a importância de se conhecer os possíveis diagnósticos diferenciais para essa patologia.

REFERÊNCIAS

1. Marzola, C. **Fundamentos de cirurgia buco-maxilo-facial**. Bauru: Ed. Independente, 2005.
2. Neville, B. W. et al. Tumores dos tecidos moles. In: NEVILLE, B. W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 4.ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2016. cap 12. p.525-526.
3. SHETTY, N. et al. Solitary lipoma in the retromandibular region. **Indian j. dent.**, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 49, 2015.
4. FREGNANI, E. R. et al. Lipomas of the oral cavity: clinical findings, histological classification and proliferative activity of 46 cases. **Int. j. oral maxillofac. surg.**, Copenhagen, v. 32, n. 1, p. 49-53, 2003.
5. PIATTELLI, A.; FIORONI, M.; RUBINI, C. Intramuscular lipoma of the cheek: a case report. **J. oral maxillofac. surg.**, Philadelphia, v. 7, n. 58, p. 817-819, 2000.
6. EPIVATIANOS, A.; MARKOPOULOS, A. K.; PAPANAYOTOU, P. Benign tumors of adipose tissue of the oral cavity: a clinicopathologic study of 13 cases. **J. oral maxillofac. surg.**, Philadelphia, v. 58, n. 10, p. 1113-1117, 2000.
7. VASCONCELOS, B. C. do E. et al. Lipomas da cavidade oral. **Brazilian Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 73, n. 6, p. 848, 2007.
8. SANTOS, L. A. de M. et al. Lipoma intraoral: relato de caso. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe, v. 14, n. 3, p. 39-44, 2014.
9. DE FREITAS, M. A. et al. Intraoral lipomas: a study of 26 cases in a Brazilian population. **Quintessence int.**, Berlin, v. 40, n. 1, 2009.
10. SOUSA, F. R. N. de et al. Lipoma em mucosa bucal. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe, p. 31-34, 2008.

Submetido em: 28/02/2017

Aceito em: 15/05/2017