

Intraoral lipoma: an atypical case

Lipoma intraoral: um caso atípico

Luiz Carlos Oliveira dos Santos¹, Stela Maris Wanderley Rocha², Camila Nunes Carvalho³, Ericka Porangaba Accioly de Oliveira⁴, Davi Felipe Costa Neves⁵

Keywords: lipoma, mouth, mouth neoplasms.

Palavras-chave: boca, lipoma, neoplasias bucais.

INTRODUÇÃO

O lipoma da cavidade oral é um tumor benigno, composto de tecido adiposo, com origem mesenquimal, de crescimento lento, assintomático¹. Apresenta-se de diversas formas, como base sésil ou pediculada, única ou lobulada, geralmente circundado por uma cápsula fibrosa. Pode apresentar dimensões variáveis, mas na maioria das vezes tem menos de 3cm de tamanho.

Estas lesões apresentam consistência mole, sendo raros os casos de desenvolvimento na boca e, quando encontrados, em 50% dos casos estão presentes na mucosa jugal e no véstíbulo bucal¹.

A etiologia do lipoma permanece incerta, porém possíveis alterações endócrinas, traumatismo e causas hereditárias podem ser considerados como fatores causais por alguns autores¹.

O diagnóstico final é conseguido por meio de biópsia incisiva ou excisional. Uma característica importante é que ele tende a flutuar quando colocado na solução de formol a 10%². O lipoma é tratado pela excisão cirúrgica local conservadora e as recidivas são raras.

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente portador de lipoma na cavidade oral de grande dimensão, que foi submetido à biópsia excisional da lesão. O estudo consiste em uma revisão de literatura e relato de caso.

APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente J.B.V, gênero masculino, 58 anos, leucoderma, natural de Maceió, AL, foi encaminhado ao setor de Estomatologia de uma faculdade de odontologia de Alagoas com queixa de um nódulo do lado direito da boca. Durante a anamnese, o paciente relatou que a lesão possuía seis meses de evolução e esta o impossibilitava de adaptar a prótese total inferior, interferindo, portanto, na fala e na mastigação. Não foi relatada sín-

tomatologia dolorosa associada à lesão. Intraoralmente foi observada uma lesão nodular extensa, na região de mucosa jugal, um pouco acima do rebordo alveolar e do forame mentoniano, medindo aproximadamente 5 cm no seu maior diâmetro, de superfície lisa, base sésil, limites nítidos e de coloração semelhante à mucosa circunvizinha. Ao exame radiográfico, não foi identificado comprometimento ósseo. Ante o quadro clínico, optou-se por realizar biópsia excisional; após a remoção (Figura 1), o espécime foi colocado em uma cubeta com formol 10% e notou-se que o material flutuou, sugerindo presença de células adiposas. Em seguida, o material foi encaminhado para exame histopatológico, o qual confirmou a hipótese de lipoma. O paciente encontra-se atualmente em preservação, sem qualquer evidência de recidiva.



Figura 1. Lipoma - Remoção da lesão.

DISCUSSÃO

Os lipomas de cavidade oral são tumores benignos, o que se traduz em crescimento lento, ausência de infiltração, dor e ulceração. São relativamente raros na cavidade oral e na região maxilo-facial^{3,4}. Em vista desses critérios, o caso clínico apresentado corresponde ao que é relatado na literatura específica, porém, destoando desta por seu tamanho atípico, medindo 5,0cm.

Conforme a literatura, a distribui-

ção dos lipomas bucais é equilibrada entre os gêneros, apresentando a maioria dos pacientes com idade acima dos 40 anos⁵. O caso está de acordo com a literatura, já que o paciente é do gênero masculino, com 57 anos de idade.

O diagnóstico é obtido por meio de exame clínico e histopatológico. O diagnóstico diferencial inclui rânulas, cistos epidermóides, adenomas pleomórficos e fibromas¹.

O tratamento do lipoma é, independente de variação histológica, exclusivamente cirúrgico³ e foi o método escolhido pelos autores.

COMENTÁRIOS FINAIS

No caso relatado, optou-se por realizar um tratamento conservador, o qual até o momento mostra-se efetivo.

Torna-se importante, então, o correto diagnóstico da lesão por meio de exame físico e o histopatológico para que o prognóstico seja estabelecido. Dessa forma, é de grande valia que o profissional da área de saúde conheça essa patologia para que esta seja tratada de forma adequada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Capelari MM, Marzola C, Toledo Filho JL, Azenha MR, Pereira LC, Alonso de Moura L. Extenso lipoma da cavidade bucal, associado ao plexo vasculo-nervoso mental. Rev ATO. 2008;8(3):155-64.
2. Fregani ER, Pires FR, Falzoni R, Lopes MA, Vargas PA. Lipomas of the oral cavity: clinical findings, histological classification and proliferative activity of 46 cases. Int J Oral Maxillofac Surg. 2003;32(1):49-53.
3. Anibaldi S, Cristalli MP, La Monaca G, Gianone N, Testa NF, Lo Russo L, et al. Lipoma in the soft tissues of the floor of the mouth: A case report. Open Otorhinolaryngol J. 2009;3:11-3.
4. Esmeli T, Lozada-Nur F, Epstein L. Common benign oral soft tissue masses. Dent Clin North Am. 2005;49(1):223-40.
5. Furlong MA, Fanburg-Smith JC, Childers EL. Lipoma of the oral and maxillofacial region: Site and subclassification of 125 cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2004;98(4):441-50.

¹ Doutor em Estomatologia, Professor Adjunto de Estomatologia - UFAL.

² Mestre em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Professora Assistente em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial.

³ Graduada em Odontologia - UFAL, Discente.

⁴ Graduada em Odontologia - UFAL, Discente.

⁵ Graduado em Odontologia, Cirurgião-Dentista.

Faculdade de Odontologia - UFAL.

Endereço para correspondência: Luiz Carlos Oliveira dos Santos - Rua Basileu Meira Barbosa 482, Farol. Maceió - AL. CEP: 57075-480.

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da BJORL em 6 de maio de 2010. cod. 7077

Artigo aceito em 14 de julho de 2010.