

UNIVERSIDADE DE UBERABA

**GABRIEL SANDOVAL SILVEIRA
GUILHERME DAUR DE MEDEIROS TOSTA BARBOSA**

**FIBROLIPOMA EM MUCOSA JUGAL
RELATO DE CASO**

**UBERABA - MG
2017**

**GABRIEL SANDOVAL SILVEIRA
GUILHERME DAUR DE MEDEIROS TOSTA BARBOSA**

**FIBROLIPOMA EM MUCOSA JUGAL
RELATO DE CASO**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia
na Universidade de Uberaba, como requisito
parcial para obtenção do título de Cirurgião –
Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Roberto Henrique.

**Uberaba –MG
2017**

S39f Silveira, Gabriel Sandoval.
Fibrolipoma em mucosa jugal: relato de caso / Gabriel Sandoval
Silveira, Guilherme Daur de Medeiros Tosta Barbosa. – Uberaba, 2017.
11 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso -- Universidade de Uberaba. Curso
de Odontologia, 2017.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Roberto Henrique.

1. Patologia bucal. 2. Tumores odontogênicos. 3. Biopsia. 4.
Odontologia. I. Barbosa, Guilherme Daur de Medeiros Tosta. II.
Universidade de Uberaba. Curso de Odontologia. III. Título.

CDD 616.3107

Ficha elaborada pela bibliotecária Tatiane da Silva Viana CRB6-3171

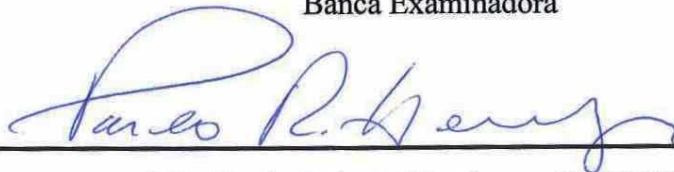
**GABRIEL SANDOVAL SILVEIRA
GUILHERME DAUR DE MEDEIROS TOSTA BARBOSA**

**FIBROLIPOMA EM MUCOSA JUGAL
RELATO DE CASO**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia na
Universidade de Uberaba, como requisito parcial
para obtenção do título de Cirurgião – Dentista.
Área de concentração: Patologia Bucal

Aprovados em: 01/07/2017

Banca Examinadora



Prof. Dr. Paulo Roberto Henrique – ORIENTADOR

UNIVERSIDADE DE UBERABA



Prof.

UNIVERSIDADE DE UBERABA

ABSTRACT

The lipoma is a benign neoplasm of mesenchymal tissue that affects more frequently the chest, back and shoulders; while only 5% of tumors in the oral cavity, with a predominance in jugal mucosa, tongue and mouth floor. Clinically present in nodules of sessile or pedunculated, with a yellowish coloration and soft consistency, which may have different dimensions. Uncommon in children and young adults, the neoplasm is more present in adults between the 4(Wednesday) and 6(friday) decade of life. When intra-oral, hinders the adaptation of hearing, causing much discomfort to the patient, in addition to aesthetic problems and phonetic, depending on the affected region. The diagnosis is made through a case history with clinical examination fee and intra-oral, followed by excisional biopsy for histopathological examination, which will give the definitive diagnosis of the injury. Relapses are rarely observed.

The present study aims to present a case of clinical Fibrolipoma, seeking to discuss its characteristics clinical and taking as a basis the scientific literature relevant.

Keywords: Neoplasm, lipoma, biopsy, oral pathology.

RESUMO

O lipoma é uma neoplasia benigna do tecido mesenquimal que acomete com mais frequência o tórax, as costas e os ombros; estando apenas 5% dos tumores na cavidade oral, com predominância na mucosa jugal, língua e assoalho bucal. Clinicamente apresentam-se em nódulos de base séssil ou pedunculada, de coloração amarelada e consistência amolecida, podendo ter variadas dimensões. Incomuns em crianças e adultos jovens, a neoplasia está mais presente em adultos entre a 4(quarta) e a 6(sexta) década de vida. Quando intra-orais, atrapalham na adaptação de próteses, causando muito desconforto para o paciente, além de problemas estéticos e fonéticos, dependendo da região acometida. O diagnóstico é feito através de exame clínico seguido de biópsia excisional, e a peça obtida enviada para exame histopatológico para confirmação diagnóstica. Recidivas raramente são observadas. O presente estudo tem como objetivo a apresentação de um caso clínico de fibrolipoma, procurando discutir suas características clínicas e tendo como base a literatura científica pertinente.

Palavras-chave: Neoplasia, lipoma, biópsia, patologia oral.

SUMÁRIO

I INTRODUÇÃO	5
II CASO CLINICO	7
III DISCUSSÃO	9
IV CONCLUSÃO	10
REFERÊNCIAS	

1. INTRODUÇÃO

O lipoma é uma neoplasia mesenquimal, de caráter Benigno, que mais acomete o corpo humano.^{1,2,3} Apesar de serem raros na cavidade oral e estarem mais frequentemente no tórax, costas e ombros, cerca de 5% desses tumores benignos estão localizados no mucosa jugal, língua, assoalho bucal, palato, vestibulo, lábios, gengivas e raramente em outras áreas da cavidade bucal.^{2,4,5,7}

Geralmente apresenta-se em formatos nodulares de base sesséis ou pedunculadas e de superfície lisa, com consistência mole de cor amarelada e dimensões variáveis.^{1,6,9,10} Sua sintomatologia não dolorosa e seu crescimento lento fazem com que a doença passe despercebida, fazendo com que muitas vezes o paciente só procure tratamento quando a lesão interfere esteticamente e foneticamente ou quando causa desconforto e má adaptação de próteses.^{1-5,10}

Embora sua etiologia continue desconhecida alguns autores acreditam que alguns fatores hereditários, traumáticos, alterações endócrinas, alcoolismo e infecções locais podem ser a causa da lesão.^{2,5,6,7,8} Nota-se que a prevalência é pelo sexo masculino, sem distinções de raça, ocorrendo com mais frequência em adultos entre a quarta e sexta década de vida.^{1-3,5,7,10} Embora também frequente em obesos, estudos apontam que os lipomas possuem metabolismo próprio, o que significa que mesmo com o emagrecimento da gordura corporal o tumor não regride.^{1,3}

O diagnóstico é realizado pela anamnese do paciente seguida de exame físico extra e intra oral e biopsia. O fibrolipoma tem como diagnóstico diferencial fibroma, hiperplasia fibrosa inflamatória, neurofibroma e adenoma pleomórfico.⁴ O diagnóstico definitivo é baseado na biopsia excisional seguido de exame histopatológico que confirmará o referido tumor benigno.¹⁻¹⁰ Histopatologicamente o lipoma apresenta tecido adiposo maduro com variável quantidade de feixes colágenos e vasos sanguíneos podendo conter músculos e tecido conjuntivo fibroso, diferenciados e classificando-os em vários tipos de lipomas: miolipoma, lipoma pleomórfico, lipoma mixoide, angioliipoma, fibrolipoma e lipoma de células fusiformes.^{1,6,9,10}

O tratamento é feito através da remoção total (excisão) do tumor e os casos de recidivas são raras.¹⁻¹⁰ Apesar do tratamento conservador, algumas complicações pós-operatórias não frequentes, podem ocorrer, tais como: Síndrome de Frey, fistula salivar,

paralisia do nervo facial e deformidades estéticas.³ Apesar do tumor ser prevalentemente benigno, um subtipo maligno da lesão pode ser encontrado, muito raramente, sendo denominado de liposarcoma.^{7,8}

O objetivo deste projeto é apresentar um relato de caso clínico atípico de um lipoma que acometeu uma paciente da terceira década de vida, com a finalidade de demonstrar os aspectos clínicos da lesão, diagnóstico diferencial e seu tratamento.

2. CASO CLÍNICO

Paciente, J.C.M.A, 29 anos, gênero feminino, leucoderma (foto 1) procurou a policlínica Getúlio Vargas da Universidade de Uberaba (UNIUBE), tendo como queixa principal um “caroço na bochecha” que surgiu a aproximadamente um ano. A referida paciente aparentava bom estado de saúde e a anamnese e o exame físico geral e extra-bucal não revelaram alterações digno de nota. Durante o exame físico intrabucal notou-se na mucosa jugal do lado esquerdo, um nódulo, bem delimitado e de cor amarelada (foto 2). A lesão era lisa, de consistência amolecida e media aproximadamente 2cm. Dado as características clínicas da condição, a hipótese foi de lipoma, sendo indicada biópsia excisional da lesão que foi realizada na semana seguinte. A peça cirúrgica obtida foi condicionada em um recipiente contendo formol a 10% e foi encaminhada para o laboratório de patologia cirúrgica da UNIUBE para ser analisada. Uma semana após o procedimento cirúrgico, a sutura foiremovidada. Sendo observado que a paciente havia mordido na área suturada (foto-5), resultando a abertura da área operada (foto-6), mas que não comprometeu a cicatrização final. Posteriormente, o resultado do exame anátomo- patológico confirmou o diagnóstico clínico.



Foto 1- Aspecto extrabucalFoto 2 – Aspecto intrabucal

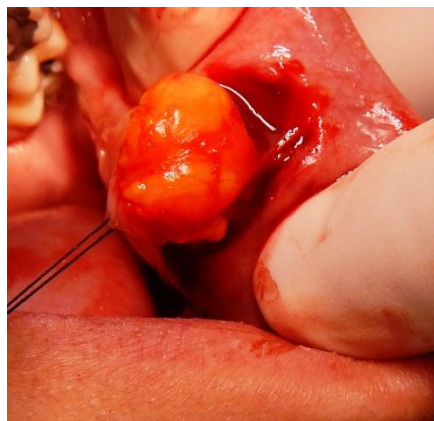


Foto 3 e 4 transcirúrgico



Foto 5 -Sutura



Foto6 - preservação-1 semana

3. DISCUSSÃO

Os lipomas são neoplasias mesenquimais que mais acometem o corpo humano.^{1,2,3} Caracterizado por seu formato nodular, e coloração amarelada, seu diagnóstico pode ser obtido facilmente através de um boa anamnese seguido de biopsia e encaminhamento para exame anatomo patológico afim de descartar qualquer diagnostico diferencial.^{1,6,9,10}

Apesar dos variáveis tipos de lipomas estarem mais freqüentemente presentes no tórax e costas, este estudo tem o intuito de relatar um caso atípico de fibrolipoma que acometeu a cavidade oral.^{2,4,5,7}

A idade mais propensa para o aparecimento desta lesão é superior a 40 anos e apesar de não haver distinções significativas desta lesão nos sexos, estudos apontam uma leve discrepância em relação ao sexo masculino, que é mais acometido.^{1-3,5,7,10} Porém neste estudo relatamos o aparecimento da lesão em uma paciente do sexo feminino que aparentava bom estado de saúde e idade inferior a 30 anos. O aparecimento dos lipomas é de etiologia desconhecida e podem ter causas multifatoriais, tais como traumas, fatores hereditários, abuso de álcool e alterações endócrinas.^{2,5,6,7,8} Neste caso, podemos perceber que o crescimento do tumor pode ter sido devido a um habito traumático, relatado pela paciente e confirmado após a retirada dos pontos: morder a bochecha.

O tratamento dos lipomas orais incluindo todas suas variações é a remoção cirúrgica.¹⁻¹⁰ Embora sejam de crescimento lento e limitado, alguns fogem do padrão e atingem tamanhos desproporcionais ocasionando problemas mastigatórios fonéticos e estéticos.^{1-5,10} O fibrolipoma deste caso foi excisionado e não houve recorrência.

CONCLUSÃO

Os lipomas são tumores de caráter benigno, raros na boca. Sendo importante realizar corretamente o diagnóstico que possibilite um tratamento adequado com a condição. Visto que existem outras lesões que podem ser confundidas com o lipoma. O tratamento, na maioria das vezes é simples e consiste na remoção cirúrgica da lesão. O prognóstico é bom.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CAMELO, Rafael de Mesquita et al. LIPOMA EM REGIÃO SUBLINGUAL: RELATO DE CASO. **Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica**, [S.l.], v. 1, abr. 2016. ISSN 2448-1726.
2. CAPELARI, Marcos Maurício et al. **Lipoma extenso no assoalho bucal: revista da literatura e relato de caso clínico cirúrgico**. Academia Tiradentes de Odontologia, São Paulo, p.483- 498, ago. 2010.
3. FILHO, Gilberto Araújo Noro et al. **Diagnóstico e tratamento do lipoma intraoral: relato de caso**. J Health Sci Inst. 2010;28(2):133-5
4. MANDARINO, Sydney de Castro Alves; GUIMARAES, Marco Aurélio de Almeida; COUTINHO, Michelle Alonso. Lipoma em região parotídea - relato de caso. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.**, Camaragibe , v. 14, n. 3, set. 2014 .
5. NEVILLE, B.W. et al. **Patologia Oral &Maxilofacial**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009. 972p.
6. RESENDE, Rodrigo; MEIRELLES, Mauricio; VARELLA, Rosângela. Remoção cirúrgica de lipoma de grande proporção: Relato de caso. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.**, Camaragibe , v. 13, n. 2, jun. 2013 .
7. RIBEIRO NETO, Nelson et al . Lipoma of incomensurate size in inferior lip. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.**, Camaragibe , v. 10, n. 4, dez. 2010
8. SANTOS, Lucas Alexandre de Moraes et al . Lipoma intraoral: relato de caso. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.**, Camaragibe , v. 14, n. 3, set. 2014 .
9. TENORIO, Jefferson da Rocha et al . Exérese de Extenso Lipoma em Região Submandibular: Relato de Caso. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.**, Camaragibe , v. 13, n. 3, set. 2013 .
10. VASCONCELOS, Belmiro Cavalcanti Do Egito et al . Lipomas da cavidade oral. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo , v. 73, n. 6, p. 848, Dec. 2007 .