



Da Suspeita Clínica ao Diagnóstico Histológico: Duas Lesões da Língua

Bibiana M. Assunção*¹; Gonçalo Menezes Sanhudo¹; Diogo Pinto¹; Henrique Maia¹; Cláudia Maurício²; Pedro Cabeça Santos²

¹ Interno de Formação Especializada do Serviço de Estomatologia da Unidade Local de Saúde de São João
² Assistente Hospitalar do Serviço de Estomatologia da Unidade Local de Saúde de São João

32

INTRODUÇÃO

As lesões nodulares submucosas da língua apresentam um diagnóstico diferencial amplo, que inclui alterações reativas, hamartomatosas e neoplásicas. A semelhança clínica entre estas entidades pode dificultar o diagnóstico definitivo, tornando o exame histológico essencial.

O lipoma é uma neoplasia benigna constituída por adipócitos maduros, pouco frequente na cavidade oral e geralmente manifestada como um nódulo submucoso, indolor e de crescimento lento. O hamartoma corresponde a uma proliferação focal, desorganizada e não neoplásica de tecidos maduros. Apesar da diferente natureza biológica, ambas as entidades podem apresentar características clínicas semelhantes, tornando o exame histológico indispensável ao diagnóstico definitivo.

ID e Antecedentes

ADM, ♀, 77 anos

AP: HTA, Dislipidemia, Psoríase, Osteoporose e Tuberculose na adolescência.

MH: Enalapril+Lercanidipina; Sinvastatina; Ácido alendrónico

Sem alergias conhecidas.

Avaliação Clínica

Motivo Consulta (10/2019):

Lesões na língua com vários anos de evolução.

EO: face ventral do bordo esquerdo da língua 2 lesões nodulares submucosas, elásticas e móveis, com cerca de 5mm, limites bem definidos e contornos regulares. Sem ulcerações.

Tratamento e Resultados

Procedimentos: Biopsia excisional.

Resultado Histológico: Na lesão menor, observam-se características de lipoma. Na lesão maior, observa-se lesão hamartomatosa, sem evidência neoplásica.

Evolução: Após 3 anos de seguimento clínico, não se verificou persistência nem recidiva das lesões.



Legenda: (A) Fotografia da vista lateral das lesões no ventre da língua; (B) Fotografia da vista frontal das duas lesões; (C) Fotografia do pós-operatório imediato; (D) Fotografia do pós-operatório 15 dias.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Apesar da apresentação clínica semelhante, as duas lesões corresponderam a entidades histológicas distintas. O caso evidencia as limitações do diagnóstico exclusivamente clínico e reforça a importância do exame histológico. A estabilidade prolongada, a ausência de sinais de alarme e o comportamento benigno justificaram a abordagem conservadora inicial.

Contudo, a excisão permitiu estabelecer o diagnóstico definitivo e excluir malignidade. Após três anos de seguimento clínico, não se verificou persistência nem recidiva das lesões.

METODOLOGIA e BIBLIOGRAFIA

