

Tumor de Células Granulares



Medicina e Cirurgia Oral

Barreto S.*1; Castilho G.*1; Fonseca P.*2; Monteiro L.*3

*1 Professor Auxiliar Convidado do Instituto Superior de Ciências da Saúde Norte, CESPU. Pós-graduado em Medicina e Patologia Oral da CESPU Formação S.A. – Instituto Superior de Ciências da Saúde Norte, CESPU

*2 Professora Auxiliar Convidada do Instituto de Ciências da Saúde UCP - Viseu

*3 Professor Auxiliar Convidado do Instituto Superior de Ciências da Saúde Norte, CESPU. Coordenador da Pós-graduação em Medicina Oral e Patologia Oral da CESPU.

Introdução

O tumor de células granulares (TCG) é definido como um neoplasma, relativamente incomum. A origem do TCG é incerta e controversa. Originalmente, acreditava-se na origem do músculo esquelético, sendo chamado de mioblastoma de célula granular. Entretanto, outros estudos apontam para uma derivação através das células de Schwann ou de uma célula mesenquimal indiferenciada.

Os TCG surgem numa grande variedade de órgãos, sendo a região de cabeça e pescoço, representada em pelo menos, 50% das lesões. Metade destas desenvolve-se na língua, seguido do assoalho de boca, mucosa jugal e palato. Usualmente, há somente uma lesão, embora casos de lesões múltiplas tenham sido relatados. Podem ocorrer em pacientes de todas as idades, sendo raro em crianças. O TCG é duas a três vezes mais comum em mulheres e tem uma maior prevalência em pacientes negros.

A maioria dos casos de TCG tem um comportamento benigno. Ocasionalmente, pode tornar-se localmente agressivo, e em 2% dos casos, manifestar malignidade com envolvimento à distância.

O objectivo deste trabalho é realizar uma revisão sobre o assunto e apresentar um caso de TCG de um doente atendido na consulta de Medicina Oral.

Caso clínico

Um doente do género masculino, com 50 anos, encaminhado para a consulta de Medicina Oral, devido a lesão na língua. Ao exame intra-oral foi observada uma lesão nodular e sésil no 1/3 anterior do dorso da língua. À palpação nota-se tumoração dura e móvel, com aproximadamente 1 cm de diâmetro, bem delimitada, de textura lisa e despapilada, apresentando flutuação circunscrita (Fig.1). Sem úlceras, nem gânglios palpáveis. Foi proposto como diagnóstico diferencial fibroma, lipoma, tumor de células granulares, neuroma, neurofibroma, schwannoma, carcinoma verrucoso e carcinoma de células escamosas.

O doente foi submetido a biópsia excisional com margens de segurança (Fig.2-7). O relatório anatomopatológico descreve a lesão como Tumor de Células Granulares. A exérese foi completa.



Fig.1 Lesão inicial



Fig.2 Biópsia excisional



Fig.3 Biópsia excisional



Fig.4 Biópsia excisional



Fig.5 Sutura



Fig.6 Lesão excisionada



Fig.7 Controlo a 1 semana



Fig.8 Controlo a 1 ano

O doente é controlado de 6 em 6 meses e após 1 ano não apresenta recidiva (Fig.8).

Conclusão

O tratamento do TCG é essencialmente cirúrgico, e é geralmente curativo. A recidiva é extremamente rara. Neste caso clínico, a exérese foi total e após um período de 1 ano não há sinais de recidiva.

O médico dentista deve estar atento, uma vez que se encontra numa posição privilegiada, para o correto diagnóstico e tratamento do TCG.

Bibliografia

1. Abrikossoff A. Uber myome ausgehend von der quergestreiften Willku"rlichen muskulatur. Virchows Arch Pathol Anat. 1926; 260(1): 215–33.
2. Sposto MR, Navarro CM, De Andrade CR. Granular cell tumor (Abrikossoff's tumor): Case series. Oral Oncology EXTRA. 2006; 42(5):194-7.
3. Nagaraj PB, Ongole R, Bhujanga-Rao BR. Granular cell tumor of the tongue in a 6-year-old girl--a case report. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2006 Mar 1;11(2):E162-4
4. Collins BM, Jones AC. Multiple granular cell tumors of the oral cavity: report of a case and review of the literature. J Oral Maxillofac Surg. 1995 Jun;53(6):707-11
5. Philipp K, Barnes EL, Carrau RL. Eagle syndrome produced by a granular cell tumor. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2001 Dec;127(12):1499-501. 6.
6. Zahid L, Cariappa KM. Granular cell tumor of buccal mucosa--a case report. Int J Oral Maxillofac Surg. 1996 Apr;25(2):134-5.