

Dominguez B.<sup>1</sup>, Morais M.<sup>1</sup>, Borges M.I.<sup>1</sup>, Ferraz P.<sup>1</sup>, Delgado O.<sup>2</sup>, Figueiredo J.P.<sup>3</sup>

1. Interno de Formação Específica em Estomatologia, CHUC; 2. Assistente Graduada do Serviço de Estomatologia, CHUC; 3. Pro-Reitor da UC, Professor Auxiliar da FMUC, Diretor de Serviço de Estomatologia, CHUC Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra-EPE, Coimbra, Portugal

## Introdução

O lipoma é um tumor benigno de tecido adiposo e é a neoplasia mesenquimatosa mais comum do corpo humano, com 15-20% dos casos localizados na região da cabeça e pescoço, mas apenas 1-4% envolvendo a cavidade oral<sup>1,2</sup>.

Foi reportado pela primeira vez em 1848, por Roux, como uma 'epúlide amarela'. Os lipomas são tumores de crescimento benigno lento, submucosos, apresentando uma superfície lisa e coloração amarelada, sésseis ou pedunculados<sup>2</sup>.

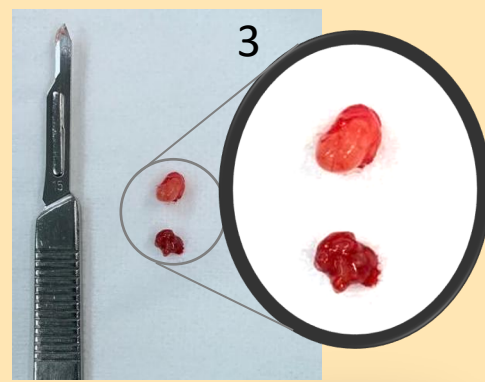
## CASO CLÍNICO

Doente do **sexo feminino de 39 anos**, referenciada para o Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra por apresentar uma **tumefação indolor na língua, com cerca de 2 meses de evolução** e crescimento progressivo, que interfere com a mastigação e a fala. Sem quaisquer antecedentes patológicos relevantes.

**Exame objetivo:** lesão sésbil na região lateral esquerda da língua, junto à sua base, com aproximadamente 2 cm de maior diâmetro, de **aspeto liso e coloração amarelada, mole e indolor** à palpação. Não se observam outras alterações de relevo ( Figura 1).

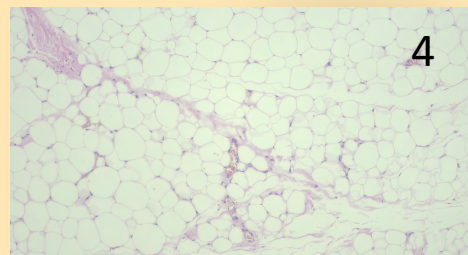
### Diagnóstico diferencial:

**1. Fibroma traumático; 2. Lipoma; 3. Quisto linfoepitelial**



### Exames complementares de diagnóstico:

**Biópsia excisional** da lesão (Figura 2): sob anestesia local, através de incisão longitudinal da mucosa superficial, com bisturi frio (lâmina nº15), que expôs uma massa amarelada e regular, facilmente individualizada através de dissecção romba, permitindo uma ressecção completa da mesma. Aspeto macroscópico da lesão presente na Figura 3.



### Figura 4– Resultado hispatológico:

Massa de tecido adiposo maduro com septos hialinos delgados, parcialmente capsulado compatível com o diagnóstico de **LIPOMA**. Coloração com HE, 100x ampliação

Foram marcadas consultas subsequentes para remoção da sutura e vigilância.

## Discussão e conclusões

O lipoma intra-oral pode ocorrer em qualquer localização, sendo incomum na língua, pavimento oral e lábios. Clinicamente apresenta-se como uma massa assintomática, de coloração amarelada. Apesar desta apresentação característica, o seu diagnóstico diferencial inclui outras lesões benignas como fibroma traumático, tumor de células granulares, quisto dermóide, quisto epidermóide, quisto linfoepitelial ou mucocelo, pelo que a sua avaliação anatomo-patológica não pode ser subestimada.

O tratamento standard destas lesões consiste na sua excisão cirúrgica, sendo a sua recidiva rara e não estando descritos casos de transformação maligna.