



catarinamachado@gmail.com



Excisão de papiloma verrugoso hiperqueratósico com LASER Er:YAG

Nº38



Catarina Machado Ferreira¹, Marta Soares Amorim², Cláudia Mata³, Goreti Venâncio⁴, Ana Catarina Vasconcelos⁵, Luís Monteiro⁶
¹Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, EPE.; ²Clinica Privada Ernesto Silva e Ana Paula Amorim- Medicina Dentária Lda; ³Clinica Universitária de Estomatologia- Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte; ⁴Clinica Privada Clinic4you-Clinica da Várzea Lda; ⁵Medicine and Oral Surgery Department- University Institute of Health Sciences (IUCS) -CESPU

INTRODUÇÃO

O papiloma escamoso é uma proliferação benigna comum na cavidade oral que se origina do epitélio estratificado escamoso. Apresenta-se como uma massa exofítica, mole e indolor, a qual pode assumir uma aparência papilar ou verrugosa, podendo ser induzida pelo papilomavírus humano. Ocorre frequentemente entre os 30 e os 50 anos, não apresentando predileção por sexo. Os locais mais frequentes onde surge são a língua e o palato mole, contudo pode ser encontrado em qualquer superfície mucosa da cavidade oral. A sua abordagem inicial compreende uma biópsia para conhecimento diagnóstico podendo esta ser realizada por lâmina fria ou LASER. O presente caso relata uma abordagem cirúrgica terapêutica de um papiloma escamoso com recurso a LASER Er:YAG.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

APRESENTAÇÃO

Anamnese:

- Mulher, 78 anos;
- Antecedentes pessoais irrelevantes;
- Referia massa gengival de crescimento progressivo, localizada no 3º quadrante, com 3 meses de evolução, a condicionar algum desconforto;
- Negava qualquer sintomatologia acompanhante.

Ao exame objetivo:

- Lesão exofítica sésil da gengiva aderida, não poupando papilas e de aspecto verrugoso (Fig. 1);
- Tamanho: 10x7 mm, com extensão do dente 32 ao 34;
- Palpação: mole e indolor;
- Optou-se por realizar biópsia incisional por *punch*, cujo diagnóstico histológico revelou **papiloma verrugoso**.

ABORDAGEM

Tratamento:

- Procedeu-se a **excisão total** da lesão (cujas dimensões aumentaram para 25x10 mm) com margens de 0,5mm com recurso a LASER Er:YAG (λ :2940nm) LightWalker® Fotona (Fig. 2);
- Pós-operatório imediato (Fig. 3) decorreu sem complicações, com sintomatologia e edema ligeiros.

Follow-up:

- Aos **10 dias** de pós-operatório, a doente apresentava-se sem queixas, com ferida operatória em cicatrização, com presença de tecido de granulação e sem sinais inflamatórios;
- O **diagnóstico histológico** da peça total excisada revelou **papiloma verrugoso hiperqueratósico com displasia de baixo grau**, com margens livres de lesão;
- Aos **5 meses** (Fig. 4), a doente encontra-se sem sinais de recidiva ou queixas.



Fig. 1. Lesão exofítica à apresentação inicial



Fig. 2. Excisão de lesão com LASER Er:YAG 2940m LightWalker® Fotona, H14 handpiece, 200mJ, Long Pulse, 20Hz, 40J/cm², 800W/cm²



Fig. 3. Pós-operatório imediato



Fig. 4. Pós-operatório aos 5 meses

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Comparado à excisão cirúrgica com lâmina fria, a excisão por LASER é uma abordagem mais precisa, que condiciona um intra e pós-operatórios com menores queixas álgicas e cicatrização dos tecidos mais célere, com menor edema e sinais inflamatórios locais. O presente caso retrata uma excisão de uma lesão papilomatosa com displasia de baixo grau por LASER com sucesso terapêutico e sem recidiva da lesão, colocando em evidência a segurança e facilidade da abordagem destas lesões através da metodologia de LASER.