



Rodrigo Oliveira¹, Gabriela Pinheiro¹, Mariana Graça¹, Joana Paiva², Joana Alves², Mariana Moreira²

¹ Interno Formação Específica de Estomatologia, Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário de São João

² Assistente Hospitalar de Estomatologia, Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário de São João

INTRODUÇÃO

O termo anomalias vasculares engloba um conjunto variado de patologias que segundo a classificação da *International Society for the Study of Vascular Anomalies* (ISSVA) podem ser enquadradas em dois grandes grupos, os tumores vasculares e as malformações vasculares. Os tumores vasculares englobam lesões proliferativas que variam desde hemangiomas infantis a granulomas piogénicos. Por outro lado, as malformações vasculares são erros embriológicos, as três subclassificações são a linfática, venosa e arteriovenosa. Os **sintomas** podem variar desde edema, hemorragia com risco de vida ou obstrução da via aérea. As opções de **tratamento** incluem abordagens conservadoras, cirurgia, escleroterapia e embolização.

DESCRIÇÃO DOS CASOS CLÍNICOS

1. Doente com 71 anos com uma lesão exofítica de 1,5cm de tamanho de cor violácea no dorso da língua que desaparecia à digitopressão. Excisão da lesão, sob anestesia local e recurso a bisturi elétrico, com pequenas margens para evitar a recidiva. O relatório anatomopatológico relevou tratar-se de uma malformação arteriovenosa. Aos 6 meses pós-op a lesão não recidivou e doente não apresenta queixas.



Fig. 1 exame objetivo caso 1, pré e pós cirurgia

2. Doente com 68 anos com uma lesão exofítica no hemipavimento esquerdo da boca, de cor violácea e que desaparecia à digitopressão. Dada a localização da lesão e a proximidade a estruturas como o canal de Wharton e o nervo e artéria lingual, optou-se pela realização de escleroterapia com laurmacrogol. Aos 3 meses de pós-op e com apenas uma sessão a lesão desapareceu.



Fig. 2 exame objetivo caso 2, pré e pós escleroterapia

3. Doente com 58 anos com uma lesão plana de cor violácea no terço posterior do bordo esquerdo da língua com 2 cm. Na biópsia houve dificuldade no controlo da hemóstase e edema, e revelou tratar-se anomalia vascular venosa. A ressonância magnética (RM) mostrou uma lesão captante de contraste com 19 mm de maior dimensão. O caso foi discutido com os colegas da Radiologia de Intervenção, os quais avaliaram e decidiram manter vigilância.

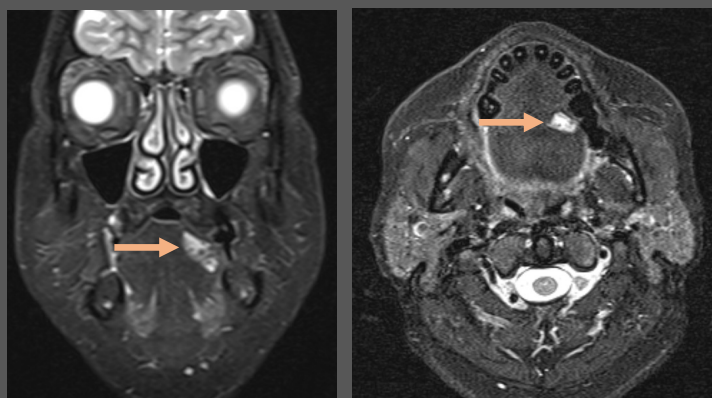


Fig. 3 RM caso 3, seta evidencia a lesão

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Este trabalho tem como objetivo mostrar que existe uma grande variedade de anomalias vasculares e nem todas são angiomas, como por vezes é dito. É necessário realizar um diagnóstico correto, discutir em equipa e estar atualizado para os diversos tratamentos possíveis em cada situação.