

Neuroma solitário do lábio – uma surpresa histológica



✉ maria.maleitas@gmail.com

50

Autores: [Maria Guedes Maleitas](#)¹, [Sofia Neves](#)², [Vânia Pinto](#)¹, [Maria João Setas](#)¹, [José Ricardo Brandão](#)², [Rui Moreira](#)¹
Afiliação: Serviço de Estomatologia e Cirurgia Maxilo-facial¹, Serviço de Anatomia Patológica², da Unidade Local de Saúde de Santo António

1. Introdução

É muito vasto o leque de diagnósticos disponíveis para tumefações ou nódulos do lábio e mucosa oral, desde mucocelo, a fibroma traumático até manifestações iniciais de cancro oral. Neste trabalho, o objetivo dos autores é expor um diagnóstico histológico incomum para uma manifestação clínica muito frequentemente observada, como uma tumefação inespecífica – o Neuroma Circunscrito Solitário.



2. Descrição do Caso Clínico

67 anos, sexo feminino. Antecedentes pessoais de Líquen Plano Oral.

Apresentou-se na consulta de Estomatologia com **lesão nodular elevada** no lábio superior, no vermelhão, junto à comissura labial direita. A lesão não mostrava sinais inflamatórios ou outras alterações a nível cutâneo, era indolor e tinha vários meses de evolução, sem crescimento associado ou história de trauma prévio conhecido.

Propôs-se a **biópsia excisional** da lesão sob anestesia local, que a doente aceitou. Recorreu-se a uma excisão em elipse, com lâmina de bisturi, de forma a preservar a estética e anatomia labial, removendo a totalidade do nódulo. A peça foi enviada para estudo anatomopatológico e o encerramento labial foi realizado com fio ethilon 5/0, na porção cutânea, e vicryl 3/0, na porção mucosa (Figura 1).

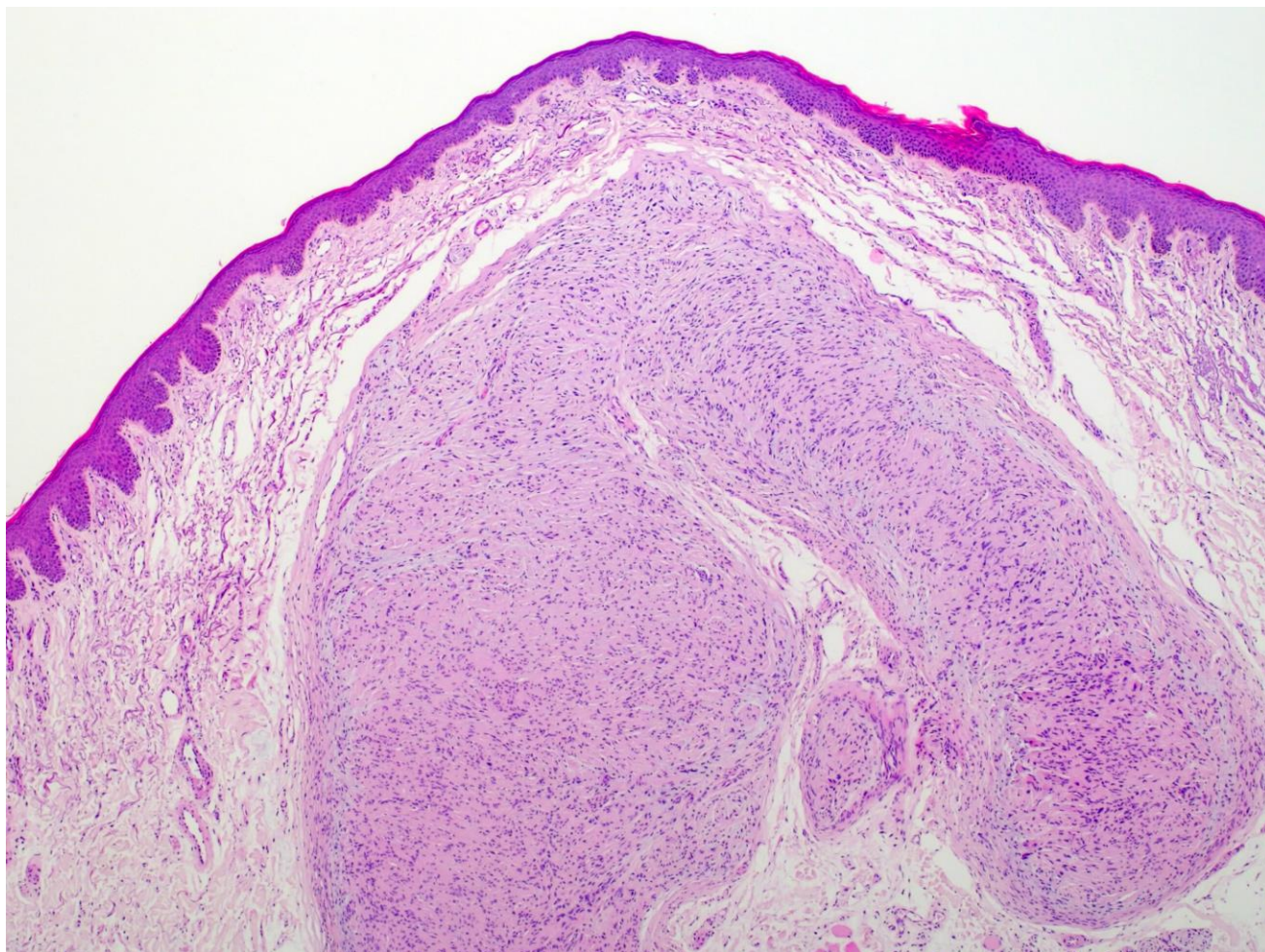


Figura 2 – HE 40x. Observa-se fragmento mucocutâneo com uma lesão expansiva, bem delimitada e encapsulada na derme. Trata-se de uma proliferação benigna de fibras entrecruzadas com células fusiformes neurais sem atipias de relevo - Neuroma circunscrito solitário.

A biópsia revelou lesão bem delimitada, encapsulada constituída por proliferação de fibras entrecruzadas com células fusiformes neurais – aspetos morfológicos compatíveis com **Neuroma Circunscrito Solitário do lábio** (Figura 2).



Figura 1 - A: Pós-operatório imediato. B: Pós-operatório após 1 semana.

3. Discussão e Conclusões

Apesar de, clinicamente, se manifestar apenas como um nódulo inespecífico e assintomático da mucosa, podemos estar na presença de um **diagnóstico atípico** como o de Neuroma Circunscrito Solitário. Esta entidade está inserida no grupo de tumores benignos de bainha de nervo periférico, que geralmente se manifesta na face, mucosa nasal e, ocasionalmente, cavidade oral. Neste caso, estamos perante uma localização atípica no lábio superior.

Epidemiologicamente, acomete sobretudo adultos entre 50-60 anos de idade, sem predileção por nenhum dos sexos. A patogénese desta doença permanece pouco conhecida, tendo sido recentemente associada à dos tumores regenerativos secundários a trauma local *minor*. O tratamento passa frequentemente pela excisão simples da lesão, com uma taxa de recorrência baixíssima.

Bibliografia

- A. Atack, C. M., Mañón, V. A., Taguchi, A. L., Vigneswaran, N., & Marchena, J. M. (2024). Dermoscopy of a solitary circumscribed neuroma of the lip vermillion. JAAD case reports, 49, 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.jdcr.2024.04.031>
B. Seol, J. E., Hong, S. M., Ahn, S. W., Kim, J. U., Jin, W. J., Park, S. H., & Kim, H. (2022). Palisaded encapsulated neuroma on the lower lip: a case report. Journal of Yeungnam medical science, 39(2), 168–171. <https://doi.org/10.12701/yujm.2021.01088>
C. ARAUJO, E. M. C., dos SANTOS, G. L., DELAZA, A. P. M. M., & OLIVEIRA, D. T. (2024). Neuroma encapsulado em palçada em lábio inferior: uma ocorrência incomum na boca. Revista de Odontologia da UNESP, 52(Especial), 0-0.