



Lipoma da cavidade oral: A importância do diagnóstico e tratamento de uma raridade

Vânia Pinto, Gonçalo Carrola, Maria Guedes Maleitas, José Ricardo Brandão, Rui Moreira, Nuno Durão.
Serviço de Cirurgia Maxilofacial e Estomatologia, Unidade Local de Saúde Santo António

INTRODUÇÃO

Os **lipomas** são tumores mesenquimatosos **benignos**, com apresentação rara na cavidade oral. Com **maior prevalência em homens**, dos **40 aos 60 anos**, **localizam-se por ordem decrescente** de frequência, na mucosa jugal, vestibulo bucal, pavimento da boca e palato.

Clinicamente podem ser circunscritos, amarelados, indolores e de crescimento lento.

Após biópsia incisional ou excisional a **microscopia é fundamental** para o **diagnóstico final e diferencial** (quistos linfoepiteliais, epidermoides e dermoides).

Os **lipomas são constituídos** por adipócitos maduros dispostos em lóbulos interpostos por um estroma de tecido conjuntivo fibroso, vasos ou músculos, designando-se assim de fibrolipomas, angioliipomas, mioliipomas, lipoma de células fusiformes, mixóide, pleomórfico e de glândulas salivares.

Não sendo tratados podem causar **desconforto**, dificuldades na **fala e mastigação**.

O **tratamento** é a **disseção cirúrgica completa** da lesão associando-se a **baixa recorrência**.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Doente do sexo **masculino**, **61 anos**, hipertenso, com dislipidemia. Sem outros antecedentes de relevo.

Apresentava na mucosa jugal direita um nódulo submucoso, de contornos regulares, com cerca de 1 cm de maior diâmetro, vascularizado, rosa amarelado, indolor, com meses de evolução.

Assumiu-se a **hipótese diagnóstica de lipoma**, a qual foi **corroborada** após a biópsia excisional, cujo **diagnóstico cirúrgico** revelou uma lesão bilobular, com cerca de 1,5 cm de maior diâmetro, circunscrita, de coloração amarelada, vascularizada.

Ao **exame microscópico** descreveu-se fragmento de mucosa com epitélio pavimentoso estratificado sem atipia citológica recobrimdo submucosa incorporando tecido adiposo maduro, com normal variação de tamanho dos adipócitos e alguns septos fibrosos, sem evidência de lipoblastos, sem atipia citológica ou necrose. Plano cirúrgico tangencial. Aspectos morfológicos compatíveis com **lipoma**.

O doente foi reavaliado no pós-operatório após 1 mês e apresentava sinais de boa evolução cicatricial.

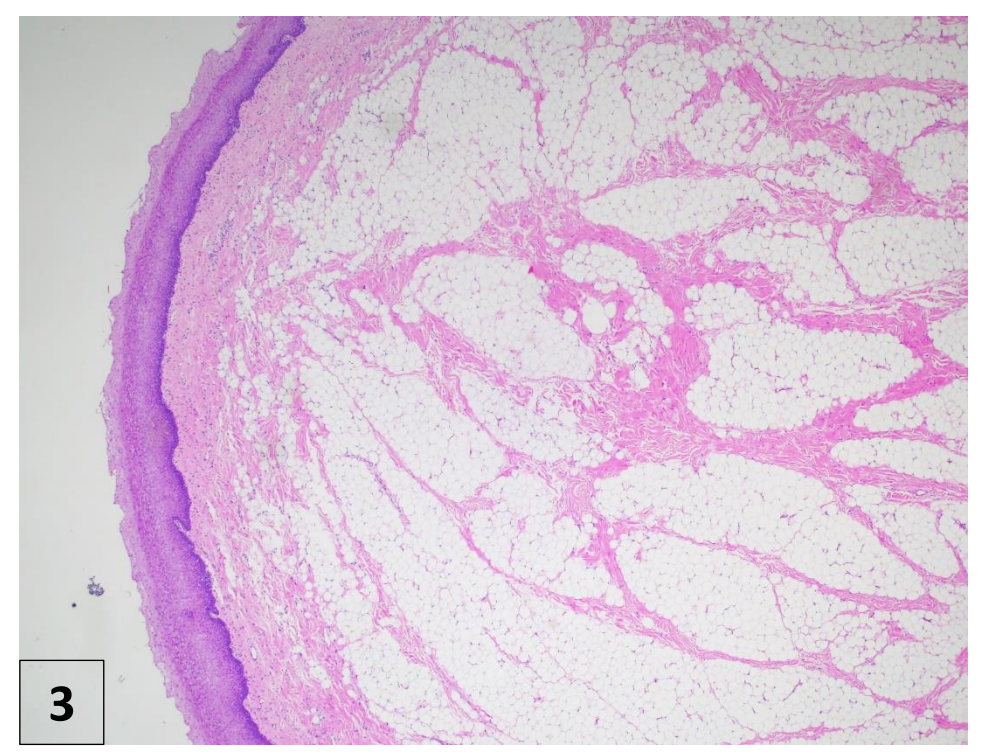


Figura 1 – Nódulo submucoso de contornos regulares, com cerca de 1,5 cm de maior diâmetro na mucosa jugal direita; **Figura 2** – Nódulo após biópsia excisional; **Figura 3** - Mucosa com epitélio pavimentoso estratificado sem atipia citológica e recobrimdo submucosa com proliferação de tecido adiposo maduro, associada a septos fibrosos. (H&E, 20x).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O presente caso corrobora com a **importância da conjugação da história e exame clínico objetivo com o estudo microscópico** para obtenção de um **diagnóstico definitivo**.

A **intervenção oportuna** por sua vez irá **prevenir complicações** subsequentes e contribuirá para uma **redução da ansiedade** dos doentes associada à **incerteza sobre a natureza da lesão**.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Allegra F, Gennari, PU. As doenças da mucosa bucal. 2ªEd.Santos:196; (2) Batista, Alessandra Jacó. Revisão de Literatura dos lipomas orais e maxilofaciais. 2011. 30f. Monografia (Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial)-Faculdades Unidas do Norte de Minas, Salvador, 2011; (3) Neville, B.W. et al. Patologia Oral & Maxilofacial. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009. 972p; (4) Studart-Soares EC, Costa FW, Sousa FB, Alves AP, Osterne RL. Oral lipomas in Brazilian population: a 10-year study and analysis of 450 cases reported in the literature. Med Oral Patol Oral Cir Bucal.2010 Sep 1;15 (5):e691-6 PMID:20383107.