

# Fibroma Ossificante Periférico, a propósito de um caso clínico

Nomes dos autores: **João Neves da Cruz**, Catarina Vital, Catarina Machado Ferreira, Cristina Barros, Filipa Veiga, Ana Teresa Tavares  
Instituto/Organização: Unidade Local de Saúde de São José



## INTRODUÇÃO

O Fibroma Ossificante Periférico é uma lesão hiperplásica inflamatória, reativa, benigna, mais frequente em jovens do sexo feminino. Apesar da sua etiologia incerta, associa-se a placa bacteriana, cálculo dentário e próteses mal adaptadas. Na maioria dos casos, desenvolve-se na gengiva inserida e acomete a papila interdentária. Caracteriza-se por um aumento volumétrico indolente e bem delimitado. O diagnóstico é histológico, identificado pela presença de feixes desordenados de tecido conjuntivo fibroso envolvendo depósitos mineralizados, com múltiplos fibroblastos circundantes.

## CASO CLÍNICO

### APRESENTAÇÃO CLÍNICA

**Mulher** caucasiana, **62 anos**, sem antecedentes pessoais de relevo.

Foi referenciada à Consulta de Cirurgia Oral por **lesão indolor** na gengiva do 1º quadrante com 3 anos de evolução. Referiu aumento progressivo durante os primeiros 2 anos, com posterior estabilização das dimensões. Adiantou ainda, uma **cirurgia prévia** a lesão de características semelhantes, no **mesmo local**, há 3 anos, em meio extra-hospitalar. Negou trauma intraoral ou extravasamento de conteúdo pela lesão.

Ao exame objetivo apresentava:

- Lesão **exofítica pétrea** sésil, de colocação **rósea**, bem delimitada, com **ulceração** do centro da superfície, indolor à palpação, com 5 mm de maior eixo, a 5 mm da margem gengival de 12 (Fig. 1)



Figura 1: Lesão rosada de base sésil

### DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Foi realizada a **exérese** da lesão sob anestesia local com **curetagem óssea** e enviado um fragmento de tecido **acastanhado** para Anatomia Patológica.

A doente foi medicada com paracetamol 1g de 8/8h, durante 4 dias em caso de dor, e aplicação tópica de gel de clorhexidina 0.2%.

O diagnóstico histopatológico foi **Fibroma Ossificante Periférico**.

Em reavaliação pós-operatória aos 30 dias, verificou-se cicatrização **completa** da mucosa gengival intervencionada, **sem** deformidade estética ou exposição radicular (Fig. 2).



Figura 2: Reavaliação pós cirúrgica

## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Este caso pretende salientar recidiva de algumas lesões gengivais, carecendo de seguimento periódico, da sua remoção completa e de evicção de traumas. Ressalta ainda o desenvolvimento do Fibroma Ossificante Periférico em faixa etária atípica e a importância de um diagnóstico diferencial com outras lesões gengivais reativas, como o granuloma telangectásico e o granuloma periférico de células gigantes.