

# Lesões macroscopicamente similares, diagnóstico distinto: a propósito dois casos clínicos



Bibiana M. Assunção\*; Rodrigo Oliveira.; Susana Rocha.; Ana Cláudia Maurício.; J. Serafim Freitas.; Pedro Cabeça Santos.

19

## INTRODUÇÃO

O granuloma piogênico é um tumor vascular benigno, frequentemente associado a trauma ou irritação local, que costuma ocorrer na mucosa oral, embora a sua localização no ápice da língua seja invulgar. O diagnóstico diferencial é fundamental, pois pode mimetizar lesões malignas ou infecciosas. Por outro lado, o carcinoma de células claras, embora raro, também pode assemelhar-se a lesões benignas, exigindo diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Almejamos com este trabalho comparar dois casos clínicos com apresentações semelhantes, mas com diagnósticos e abordagens terapêuticas distintas.

## CASO CLÍNICO I

**JAFT, ♂, 64 anos AP:** irrelevantes

**Apresentação inicial:** Lesão exofítica, eritematosa e sangrante no ápice da língua com 3 semanas de evolução

**Diagnóstico Inicial:** Granuloma piogênico (excisão em instituição privada)

**Evolução:** Recidiva da lesão após 2 meses

**Características da recidiva:** Lesão pediculada, lobulada e de consistência fibroelástica

**Sintomas associados:** Disfagia; Perda ponderal de 10 kg

**Nova excisão:** Granuloma piogênico  
Ausência de sinais de malignidade

## CASO CLÍNICO II

**MBVP, ♂, 70 anos AP:** Fumador (20 UMA)

**Motivo:** Lesão dolorosa na língua por trauma "com espinha de peixe"

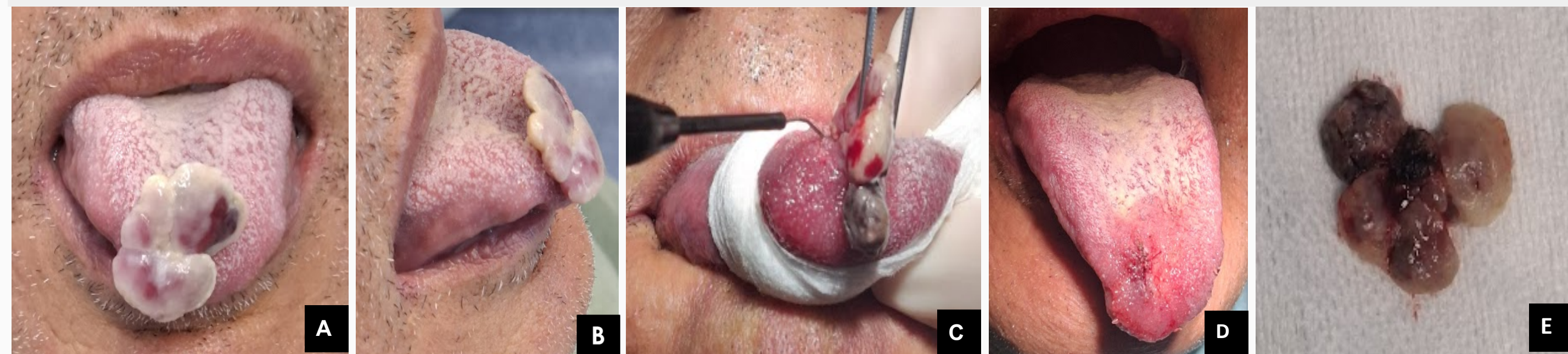
**Diagnóstico:** Biópsia revelou carcinoma de células claras com provável origem renal

**Evolução:** Nova lesão exofítica no local da biópsia (após 2 meses) com aspecto clínico semelhante ao caso clínico 1.

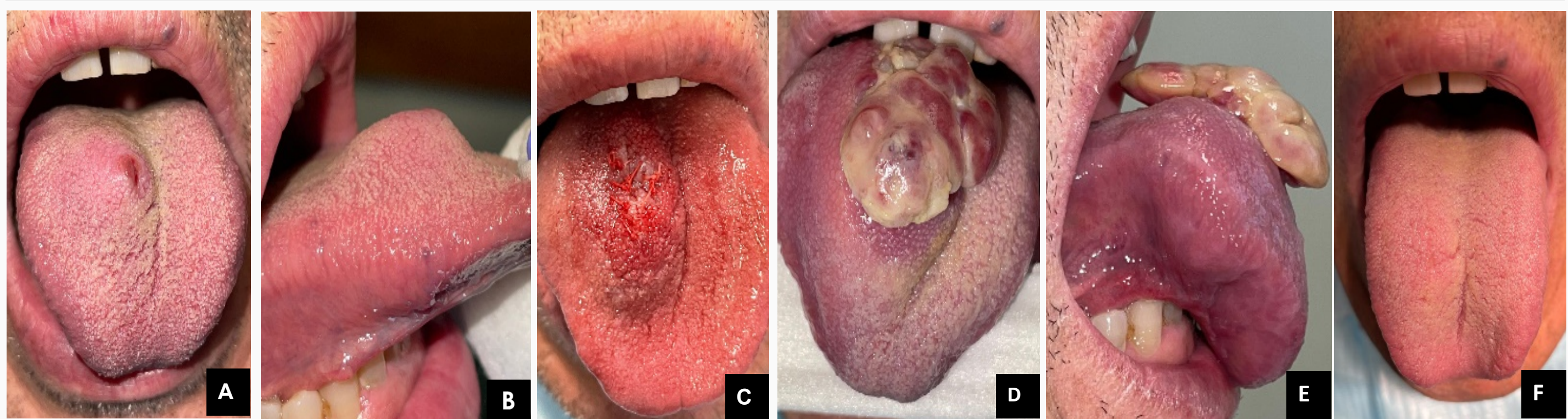
**Abordagem terapêutica:** Estadiamento realizado após diagnóstico. Carcinoma Células Claras Renais cT3N1M1 estágio IV

**Tratamento:** orientado em colaboração com Oncologia Médica  
Resolução da lesão da língua alcançada após 5 meses de QT (Pembrolizumab e axitinib).

I



II



**Caso Clínico I** – Lesão na língua. (A) Apresentação frontal; (B) Apresentação lateral; (C) Excisão com eletrobisturi; (D) Pós-operatório imediato; (E) Lesão excisada.

**Caso Clínico II** – Lesão na língua. (A) Apresentação frontal inicial (B) Apresentação lateral inicial; (C) Pós-operatório da biópsia incisiva; (D) Apresentação frontal da nova lesão exofítica (3 meses após a biópsia); (E) Apresentação lateral da nova lesão; (F) Resolução da lesão após 5 meses de tratamento quimioterápico.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Ambos os casos destacam a complexidade do diagnóstico diferencial entre lesões benignas e malignas na língua. O granuloma piogênico, embora benigno, pode causar sérios impactos funcionais, como disfagia e perda ponderal significativa, especialmente quando localizado em áreas críticas da boca, como o ápice da língua. A recidiva pode ocorrer devido a excisão incompleta ou fatores irritativos persistentes. No segundo caso, a lesão inicial poderia mascarar uma neoplasia, o carcinoma de células claras, o que reforça a importância de uma abordagem diagnóstica abrangente e de seguimento rigoroso. Em ambos os casos, a colaboração multidisciplinar é crucial para uma gestão adequada e para garantir que o tratamento seja direcionado de acordo com a natureza da lesão.

