

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LIPOMA LOCALIZADO EM MUCOSA JUGAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Alexandre Lucas Sacramento da Silva<sup>1</sup>

Eros Shigeto<sup>2</sup>

Fabício Silva Santos<sup>3</sup>

Emanuel Vieira Pinto<sup>4</sup>

Mariah Letícia Seixas Shigeto<sup>5</sup>

**RESUMO:** O lipoma é considerado uma neoplasia mesenquimal benigna, pouco frequente quando presente na cavidade oral, representando cerca de 5% dos tumores bucais em humanos. Na cavidade oral, os lipomas tipicamente se apresentam como nódulos submucosos indolores, solitários, de crescimento lento, bem-circunscritos. O diagnóstico clínico é geralmente óbvio, mas os lipomas podem ser confundidos com outros neoplasmas da cavidade oral. Um dos métodos de diagnóstico diferencial por imagem utilizado é o exame de ressonância magnética. Em conformação com a literatura, os aspectos histopatológicos dos lipomas podem ser classificados em lipomas simples e variantes, como fibrolipoma, condrolipoma, osteolipoma, lipomas intermuscular e intramuscular, angioliipoma, mioliipoma, mieloliipoma, lipoblastoma benigno, lipoma condroide, lipoma de células fusiformes, lipoma pleomórfico e sialoliipoma. Sendo assim, o problema desse estudo é: será que a excisão cirúrgica tem um nível de eficácia que impede a recidiva da lesão? O presente estudo teve como objetivo geral descrever um caso de lipoma em mucosa jugal em um paciente de 67 anos de idade do sexo feminino, em que o tratamento proposto foi a biópsia excisional sob anestesia local. A metodologia utilizada para o desenvolvimento desse estudo é de cunho descritivo, com estudo de caso clínico possuindo uma abordagem qualitativa, tendo como meios de fundamentação teórica os artigos científicos publicados na base de dados do pubmed e do National Library of Medicine. Este estudo visa abordar sobre lipoma acometido na região intraoral, trazendo um suporte baseado em evidências científicas nos quesitos de diagnóstico, análise histopatológica e tratamento.

4844

**Palavras-chave:** Lipoma. Neoplasia. Diagnóstico. Cavidade oral.

<sup>1</sup>Graduando em Odontologia, pela Faculdade FACISA – Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas. Itamaraju-BA.

<sup>2</sup>Orientador do curso de Odontologia, pela Faculdade FACISA – Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas. Itamaraju-BA.

<sup>3</sup>Professor do curso de Odontologia, pela Faculdade FACISA – Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas. Itamaraju-BA.

<sup>4</sup>Professor de Metodologia do Trabalho Científico da Faculdade FACISA – Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas. Itamaraju-BA.

<sup>5</sup>Acadêmica do 6º ano de medicina da faculdade de medicina da Universidade de Alfenas - UNIFENAS Campus Belo Horizonte-Mg.

## INTRODUÇÃO

O lipoma é uma neoplasia benigna que raramente atinge a cavidade bucal. A etiologia dos lipomas não está definitivamente estabelecida e inclui alterações endócrinas e hereditárias, traumas locais ou infecções. Segundo Cocca et al. (2017, p.43) “a etiologia do lipoma oral não é clara, mas alguns estudos reconheceram que fatores mecânicos, sistema endócrino, inflamação, obesidade, anormalidade cromossômicas, radiação, trauma, infecções da mucosa e irritação crônica podem contribuir para o desenvolvimento do lipoma oral”. Vale destacar que, dependendo do desenvolvimento da lesão em relação ao tamanho, podem causar uma alteração na função mastigatória, na fonação e também no quesito estético. O tratamento mais difundido é a remoção cirúrgica.

São classificadas como neoplasia mesenquimais de tecido adiposo maduro, geralmente com pouca frequência na cavidade bucal quando comparada com outras lesões. Geralmente são circunscritas e encapsuladas, podendo estar presente em qualquer região da cavidade bucal, no entanto, a região da mucosa jugal é a mais prevalente seguida de língua, lábio inferior e assoalho bucal. Neste caso clínico, a região de lesão foi a mucosa jugal, que em muitos estudos é a região mais prevalente. A classificação dessas lesões estabelece os seguintes subtipos: lipoma, fibrolipoma, lipoma intramuscular, lipoma de glândulas salivares, lipomas de células escamosa e lipoma intraósseo. O lipoma de célula escamosas é uma variante rara, apresentando poucos casos relatados pela literatura.

4845

De acordo com Freitas MA et al. (2009, p.40) “o diagnóstico diferencial inclui lipoma, granuloma de corpo estranho, neuroma traumático e neoplasia salivar. Em casos nos quais haja suspeita de lipomas presentes em tecidos profundos, a tomografia computadorizada (TC) pode auxiliar a descartar lesões vasculares e a identificar estruturas anatômicas nobres adjacentes. Conforme Sakai T. et al. (2006, p.35), “os lipomas são bem definidos no exame clínico, tomografia computadorizada e ressonância magnética”. Em lesões superficiais, o diagnóstico clínico e a exploração cirúrgica fornecem o diagnóstico definitivo.

Como característica histopatológica, apresenta lóbulos de células adiposas maduras entremeadas ou não por tecido conjuntivo fibroso, vasos ou músculos. A depender de cada uma dessas características, os lipomas podem ser classificados como fibrolipoma, angioliipoma, mioliipoma, lipoma de células fusiformes, lipoma mixoide, lipoma pleomórfico, lipoma de glândulas salivares e lipomas atípicos. Conforme os estudos realizados, a fundamentação teórica e a temática proposta neste estudo, faz-se a seguinte indagação: a excisão cirúrgica do lipoma é

tão eficaz ao nível de impedir a recorrência da lesão? Desse modo, o presente estudo teve como objetivo geral fazer a descrição de um caso de lipoma acometido na mucosa jugal em um paciente do sexo feminino de 67 anos, o qual teve como proposta inicial de tratamento a realização da biópsia excisional. A intenção desse estudo tem como justificativa prover um conhecimento sobre o lipoma, considerando as suas características clínicas, características histopatológicas, sua etiologia, classificações e a forma de tratamento. A metodologia empregada para a produção dessa linha de pesquisa adotou uma abordagem qualitativa de cunho descritivo com estudo de caso, onde o conteúdo será extraído de artigos científicos que estão presentes na base de dados do pubmed e do national library of medicine. Em relação à organização desse estudo para melhor entendimento, a primeira etapa será para descrever o relato de caso clínico, contextualizando os principais pontos desde a anamnese e o diagnóstico até excisão cirúrgica. Já a segunda etapa vai constar a discussão, onde irá ser inserido os comentários de outros autores e a comparação com outros achados de pesquisa. Logo, espera-se destacar as questões mais relevantes no que diz respeito ao lipoma e fornecer um suporte teórico com evidências científicas para auxiliar o profissional na sua conduta clínica.

## METODOLOGIA

4846

A metodologia constitui-se em uma ferramenta importante no estudo científico, promovendo autenticidade, confiabilidade e valor científico. Segundo Lakatos; Marconi; (2007) “a metodologia, no intuito de uma aplicação assertiva, ela examina, descreve e avalia diversos métodos que te ajudarão com a quantificação, coleta de dados, processamento de informações, para que se chegue à resolução de problemas ou às investigações da pesquisa. O desenvolvimento desse estudo foi mediante uma abordagem qualitativa que de acordo com Gil (2006) “é um tipo de pesquisa que coleta dados por meio de observação, entrevista, relato e outros métodos, visando entender aspectos subjetivos, como comportamentos, ideias e pontos de vista. O local para o desenvolvimento desse estudo foi no Brasil, sendo feita uma seleção criteriosa na escolha dos trabalhos científicos com o idioma português e inglês que tenham relação com o tema retratado. Essa seleção resultou em 25 artigos científicos que estão presentes na base de dados do pubmed e do national library of medicine, os quais proporcionaram a fundamentação teórica desse estudo. Portanto, ao final da seleção foram excluídos artigos que não têm relevância e, em seguida foi realizada uma leitura detalhada e minuciosa dos estudos que abordavam sobre o tratamento cirúrgico de lipoma localizado na mucosa jugal.

## Relato de caso clínico de lipoma em mucosa jugal

Paciente do sexo feminino, 67 anos de idade apresentou-se ao serviço de saúde pública em um município do Extremo Sul da Bahia, tendo como queixa principal a presença de um “caroço” na bochecha que atrapalhava a mastigação. Durante a anamnese, a paciente relatou o surgimento de uma lesão de crescimento lento na mucosa jugal, sem sintomatologia dolorosa, há aproximadamente dois anos, a mesma também informou que possuía hipertensão arterial sistêmica. Ao exame físico, foi verificada discreta mudança de coloração da pele e mucosa, assimetria e dificuldades na mastigação. A lesão possuía aspecto nodular, pouco consistente à palpação e medindo aproximadamente 35 mm no seu maior diâmetro

**Figura 1** – Lesão extensa em mucosa jugal



4847

**Fonte:** Imagem do relato de caso clínico sobre lipoma

Seguindo a ordem de tratamento, foi proposta uma biópsia excisional. O procedimento foi realizado sob anestesia local infiltrativa ao redor da lesão, com mepivacaína sem vasoconstritor a 3% seguida de incisão com lâmina de bisturi 15, em forma de cunha, obtendo a margem da lesão e divulgando cuidadosamente com uma pinça Kelly curva, demonstrando o aspecto amarelado da lesão (Figura 2), para exérese completa da peça cirúrgica.

**Figura 2** – Lipoma medindo aproximadamente 45 mm no seu maior diâmetro

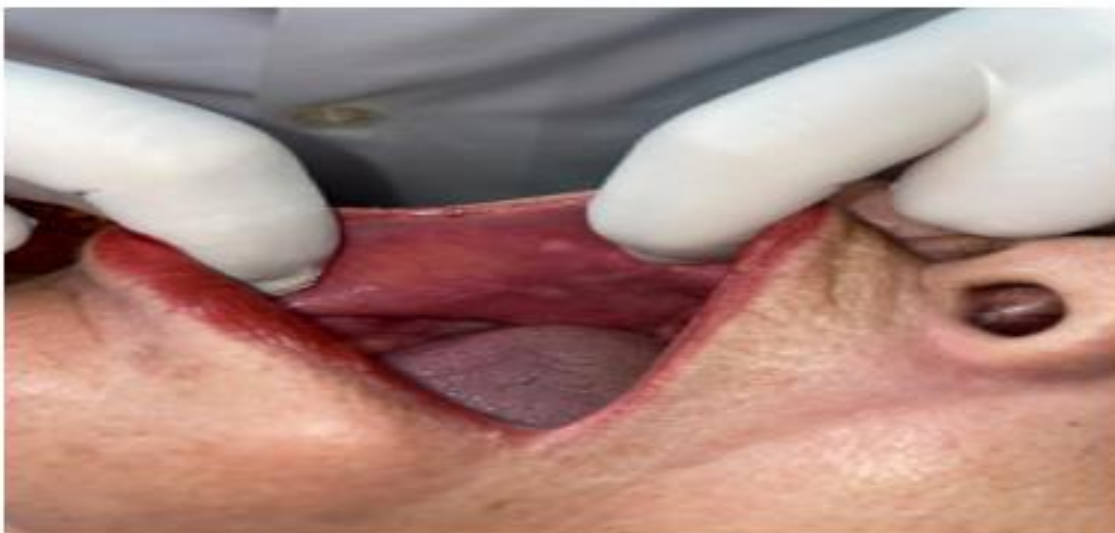


**Fonte:** Imagem do relato de caso clínico sobre lipoma

Após a remoção da lesão, foi realizada sutura em ponto simples com fio mononylon 5-0, sendo este removido após oito dias. A peça foi transferida para a solução de formol a 10%, e enviada para exame anatomopatológico, onde o material foi processado e examinado, confirmando a hipótese diagnóstica de lipoma.

4848

**Figura 3** – Sutura em mucosa jugal



**Fonte:** Imagem do relato de caso clínico sobre lipoma

O paciente encontra-se há um ano em proervação, sem evidências de recidiva.



**Figura 4 – Paciente após 1 ano de pós-operatório**



**Fonte:** Imagem do relato de caso clínico sobre lipoma

## DISCUSSÃO

4849

A apresentação clínica desse tipo de lesão requer do profissional uma minuciosa avaliação, necessitando de um exame físico completo, o qual, por via de regra, possui uma predileção em adultos. Segundo Ikram R et al. (2012, p.97-103) afirma que “os lipomas orais podem ser vistos em qualquer idade e são mais comuns em indivíduos com mais de 40 anos e tendem a crescer lentamente”. Como dito, não são malignos, entretanto possuem um crescimento lento, são assintomáticas, possuem uma coloração amarelada e não tem limites bem definidos. Se tratando de lesões do tecido conjuntivo, deve-se levar em consideração outras hipóteses diagnósticas, como por exemplo, tumor de células granulares, lesões de células salivares e até mesmo o fibroma traumático.

Podemos definir o lipoma como uma massa benigna de tecido conjuntivo mais comum presente no corpo humano. Diante disso, Mehendiratta M et al. (2016) diz que “Roux foi o primeiro a descrever o lipoma de tecido mole em 1848 como uma epúlida amarelada”, porém, em contrapartida Rajendran R et al. (2009, p.194-195) diz que “ainda há falta de consenso quanto à sua patogênese”, no entanto podemos observar que a etiologia do lipoma oral não é clara.

A tendência de ocorrer esse tipo de lesão na cavidade oral é considerada rara conforme

os estudos, e quando chegam a ocorrer, geralmente o local é na mucosa bucal. Eventualmente, os lipomas podem se desenvolver e tomar uma grande proporção, chegando a invadir e crescer entre os músculos, o qual se dá o nome de lipoma intramuscular. Segundo Fregnani ER et al. (2003, p.49) “nestes casos, os tumores apresentam maiores taxas de recorrência após tratamento cirúrgico”. Porém, segundo Horton JE et al. (1968, p.25) “o tratamento recomendado para lipoma é a excisão cirúrgica. Lipomas superficiais são facilmente removidos, mas se forem posicionados profundamente, a excisão é difícil. Após a excisão cirúrgica, recidiva e alteração maligna são raras”. Diante disso, é importante a ressecção completa da lesão, pois é considerada uma peça primordial para evitar uma recidiva da lesão. Conforme Del Castillo Pardo de Vera JL et al. (2004, p.9) “a excisão cirúrgica é o principal tratamento. A recorrência é reduzida pela excisão cirúrgica”. E de acordo com De Sanctis CM et al. (2020, p. 21) “a taxa de recorrência é inferior a 5% se a cápsula for excisada sem interromper sua integridade”. Na visão histopatológica, o lipoma tem a característica de um tecido adiposo encapsulado por um tecido conjuntivo, podendo ter uma fina cápsula fibrosa. As células dessa lesão, no geral, possuem um metabolismo mais rápido. Os tipos de lipoma são definidos conforme as variações microscópicas, sendo o mais comum o fibrolipoma, o qual é justamente composto por componentes fibrosos que são conectadas as células de gordura. Diante dos tipos encontrados, segundo Chidzonga MM et al. (2006, p.11) “os lipomas infiltrantes são difíceis de extirpar e estão sujeitos à recorrência”.

## CONCLUSÃO

O estudo desenvolvido observou que o lipoma é uma neoplasia benigna de baixa prevalência na cavidade bucal e prognóstico bom, é papel do cirurgião-dentista a realização do diagnóstico diferencial e tratamento de eleição, sendo a biópsia excisional com técnicas corretas e precisas para garantir o conforto, bem-estar e qualidade de vida do paciente. Entretanto, o presente estudo explorou de forma precisa o objetivo geral proposto, uma vez que proporcionou identificar e compreender as apresentações clínicas da lesão, conhecendo os seus comportamentos, a sua etiologia e evidenciando principalmente a forma de tratamento utilizada para esse tipo de patologia. provado nos esclarecimentos sobre o assunto e nos estudos publicados por grandes pesquisadores que, a utilização da técnica da excisão cirúrgica é a principal forma de tratamento. Uma vez realizada a ressecção da forma correta, muito provavelmente não haverá recidiva, sendo rara conforme a literatura. Mesmo com esse dado importante, é imprescindível o acompanhamento e a avaliação periódica do paciente que foi

submetido a uma ressecção de lipoma. É esperado que o conhecimento explanado no decorrer desse estudo seja utilizado por cirurgiões dentistas, principalmente aqueles que atuam diretamente na área de patologia, proporcionando conhecimento do comportamento e apresentação clínica desse tipo de lesão, e contribuindo também para os acadêmicos do curso de odontologia, os quais nos atendimentos na clínica integrada possam se deparar com o lipoma. Diante de tais ponderações, recomenda-se para estudos futuros atualizações sobre o lipoma, visto que ao decorrer dos anos podem surgir novos estudos e alterar algumas condutas e protocolos que são utilizados na atualidade.

## REFERÊNCIAS

- COCCA S, Viviano M, Parrini S. Complicações incomuns causadas por lipoma da língua .*J Kor Assoc Oral Maxillofac Surg* . 2017; 43 :S6-S8.
- UM lipoma intraoral incomum: relato de caso e revisão de literatura. De Sanctis CM, Zara F, Sfasciotti GL. *Am J Case Rep*. 2020; 21
- DEL Castillo Pardo de Vera JL, Cebrian Carretero JL, Gomez GE. Ulceração lingual crônica causada por lipoma da cavidade oral. Relato de caso. *Med Oral*. 2004; 9 (2):166.
- CHIDZONGA MM, Mahomva L, Marimo C. Lipoma gigante da língua: relato de caso. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2006; 11 (5):E437-9.
- SAKAI T, Iida S, Kishino M, Okura M, Kogo M. Sialolipoma do palato duro. *J Oral Pathol Med*. 2006; 35 (6):376-8.
- DE Freitas MA, Freitas VS, de Lima AA, Pereira FB, dos Santos JN. Lipomas intraorais: estudo de 26 casos na população brasileira. *Quintessência Int*. 2009; 40 :79-85.
- HORTON JE. Lipomas da língua: relato de um fibrolipoma. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1968; 25 :914-918.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 6. ed.5. reimp. São Paulo: Atlas, 2007.
- GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- MEHENDIRRATTA M, Jain K, Kumra M, Manjunatha BS. Lipoma do vestíbulo bucal mandibular: um caso com revisão histopatológica da literatura .*BMJ Case Rep* . 2016; 2016 :bcr2016215586.
- RAJENDRAN R, Sivapathasundharam B. *Shafer's Textbook of Oral Pathology*. 6ª ed. Índia: Elsevier; 2009. pp. 194-95.



FREGNANI ER, Pires FR, Falzoni R, Lopes MA, Vargas PA. Lipomas da cavidade oral: Achados clínicos, classificação histológica e atividade proliferativa de 46 casos. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2003; 32 :49–53.

LIPOMA oral em paciente saudita idoso: relato de caso. Ikram R, Rehman Al-Eid AA. *Int J Health Sci (Qassim)* 2012; 6 :97–103.