

EXTENSO LIPOMA EM LOCALIZAÇÃO INCOMUM E COM 10 ANOS DE EVOLUÇÃO: RELATO DE CASO

Recebido em: 29/05/2023

Aceito em: 30/06/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i6.2023-067

Flávia Carvalho Pinto ¹

Katlyn Djessi Silva Andrade ²

Hanna Emily Lima Batista ³

Filipe Nobre Chaves ⁴

Denise Hélen Imaculada Pereira de Oliveira ⁵

Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri ⁶

RESUMO: O lipoma é um tumor benigno de gordura que representa a neoplasia mesenquimal mais comum e pode acometer a região de cabeça e pescoço. São mais frequentes em indivíduos obesos, entretanto, o metabolismo dos lipomas é independente da gordura corpórea normal. Caracterizam-se como aumentos de volume nodulares de superfície lisa e consistência macia que podem ser sesséis ou pedunculados, são normalmente assintomáticos e os sítios de acometimento menos comuns incluem a língua, o assoalho da boca e os lábios. Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo relatar um caso clínico de lipoma com anos de evolução e localizado em uma região incomum. A paciente do sexo feminino foi encaminhada para a Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia do Campus UFC-Sobral relatando que apresentava a lesão desde o ano de 2010 e afirmando que nunca realizou tratamento prévio e que não havia fator causal conhecido. Ao exame clínico observou-se uma lesão nodular de cor amarelada, medindo cerca de 1,5cm localizada na região de borda lateral, ventre e dorso de língua do lado direito compatível com a hipótese diagnóstica de lipoma. Nesse sentido, a partir da anamnese e dos achados clínicos optou-se por realizar a biópsia excisional para confirmação do diagnóstico. Com os resultados da biópsia houve a comprovação da hipótese diagnóstica, e sendo assim, não houve necessidade de tratamentos adicionais. Portanto, a partir desse caso pode-se perceber que o lipoma pode ser uma lesão que pode perdurar por vários anos sem maiores complicações, entretanto pode atingir grandes dimensões e nesses casos o tratamento cirúrgico se faz necessário.

PALAVRAS-CHAVE: Lipoma; Boca; Relatos de Casos.

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral.

E-mail: flaviacarvpinto@gmail.com

² Mestranda no Programa de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral.

E-mail: katlynandrade.04@gmail.com

³ Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral.

E-mail: hliima57@gmail.com

⁴ Doutor em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral.

E-mail: filipe.nobre@sobral.ufc.br

⁵ Doutora em Patologia Oral pela Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral.

E-mail: denise.oliveira@sobral.ufc.br

⁶ Doutor em Estomatologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB - USP). Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral. E-mail: mar_sampieri@hotmail.com

EXTENSIVE LIPOMA IN UNUSUAL LOCATION AND WITH 10 YEARS OF EVOLUTION: CASE REPORT

ABSTRACT: Lipoma is a benign fat tumor that represents the most common mesenchymal neoplasm and can affect the head and neck region. They are more frequent in obese individuals, however, the metabolism of lipomas is independent of normal body fat. They are characterized as smooth-surfaced nodular masses that can be sessile or pedunculated, are usually asymptomatic, and the less common sites of involvement include the tongue, the floor of the mouth, and the lips. Thus, the present article aims to report a clinical case of a lipoma with years of evolution and located in an uncommon region. The female patient was referred to the Stomatology Clinic of the School of Dentistry, UFC-Sobral Campus reporting that she presented the lesion since the year 2010 and stating that she had never undergone previous treatment and that there was no known causal factor. On clinical examination we observed a yellowish nodular lesion measuring about 1.5cm located in the region of the lateral border, belly and dorsum of the tongue on the right side compatible with the diagnostic hypothesis of lipoma. Therefore, based on the anamnesis and clinical findings, it was decided to perform an excisional biopsy to confirm the diagnosis. With the results of the biopsy, the diagnostic hypothesis was confirmed, and thus there was no need for additional treatments. Therefore, from this case we can see that lipoma can be a lesion that can last for several years without major complications, however, it can reach large dimensions and in these cases surgical treatment is necessary.

KEYWORDS: Lipoma; Mouth; Case Reports.

LIPOMA EXTENSO EN LOCALIZACIÓN INUSUAL Y CON 10 AÑOS DE EVOLUCIÓN: INFORME DE UN CASO

RESUMEN: El lipoma es un tumor graso benigno que representa la neoplasia mesenquimatosa más frecuente y puede afectar a la región de cabeza y cuello. Son más frecuentes en individuos obesos, sin embargo, el metabolismo de los lipomas es independiente de la grasa corporal normal. Se caracterizan por ser masas nodulares de superficie lisa que pueden ser sésiles o pediculadas, suelen ser asintomáticas y los lugares menos frecuentes de afectación incluyen la lengua, el suelo de la boca y los labios. Así, el presente artículo pretende informar de un caso clínico de lipoma de años de evolución y localizado en una región poco frecuente. La paciente fue referida a la Clínica de Estomatología de la Facultad de Odontología, Campus UFC-Sobral informando que presentaba la lesión desde 2010 y afirmando que nunca había sido sometida a tratamiento previo y que no existía factor causal conocido. El examen clínico reveló una lesión nodular de color amarillento, de aproximadamente 1,5 cm localizada en la región del borde lateral, vientre y dorso de la lengua del lado derecho compatible con la hipótesis diagnóstica de lipoma. Por lo tanto, basándonos en la anamnesis y los hallazgos clínicos, decidimos realizar una biopsia excisional para confirmar el diagnóstico. Con los resultados de la biopsia se confirmó la hipótesis diagnóstica, por lo que no hubo necesidad de tratamiento adicional. Por lo tanto, a partir de este caso podemos ver que el lipoma puede ser una lesión que puede durar varios años sin mayores complicaciones, sin embargo, puede alcanzar grandes dimensiones y en estos casos es necesario el tratamiento quirúrgico.

PALABRAS CLAVE: Lipoma; Boca; Casos Clínicos.

1. INTRODUÇÃO

Lipomas são tumores benignos de origem mesenquimal, comum em localizações que apresentam tecido adiposo, e representam cerca de 13-20% dos tumores de cabeça e pescoço, e de 1-5% das neoplasias de cavidade oral, sendo assim considerado incomum nessa região. (1 Youssra Azzouz et al,5 Giorgio Laconetta et al) Ainda nesse sítio acomete principalmente mucosa jugal, língua, lábios e assoalho. É uma lesão assintomática, de crescimento lento, e que não apresenta predileção por sexo. O Lipoma apresenta tamanho médio de 2cm de diâmetro, podendo chegar até a 5cm sendo classificado assim como lipoma gigante. (6 Yeong-Ah Yoon et al)

Sua etiologia é incerta, entretanto, os casos tem sugerido relação com células embrionárias lipoblásticas, metáfase de células musculares, esteatose, genética, hormônios e principalmente o trauma, no qual foi sugerido, que pode estimular a proliferação das células do tecido adiposo formando um lipoma ou servindo para localizá-lo. (4 SHU-LAI LU et al,1)

Para se concluir um diagnóstico, faz-se necessário análise histopatológica no qual o corte deve apresentar células adiposas maduras que permeiam o tecido conjuntivo dispostos em lóbulos, podendo chegar até a invadir e atrofiar células presentes no sítio. (3 Kara Fitzgerald et al) Sendo assim, aqui descrevemos um lipoma com características clássicas, mas com tempo de evolução de 10 anos localizado em região de borda lateral, ventre e dorso de língua do lado direito.

2. RELATO DO CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, normossistêmica foi encaminhada ao Ambulatório da Clínica de Métodos de Diagnóstico, do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral, com queixa principal de lesão em língua. Na anamnese a paciente relatou que possuía essa lesão há cerca 10 anos e que nunca havia sido realizado nenhum tratamento prévio. Durante o exame físico intra-oral observou-se uma lesão nodular de cor amarelada, medindo cerca de 1,5 cm localizada na região de borda lateral, ventre e dorso de língua do lado direito. A mucosa ao redor da lesão não apresentava nenhuma úlcera ou inflamação, o que levava a hipótese diagnóstica de lipoma (Figura1).

Figura 1: Aspecto clínico inicial da lesão



(Fonte: Autor)

Como método de diagnóstico e tratamento, foi realizada uma biópsia excisional. A cirurgia foi realizada com anestesia local e optou-se por fazer uma incisão linear com lâmina 15, seguida de divulsão dos tecidos com uma tesoura de ponta romba, um aspecto determinante, que auxiliou na retirada da lesão por completo. Foi então excisada uma massa amarelada. A sutura foi feita com fio de seda. (Figura 2 e 3).

Figura 1: Massa amarelada excisada do local da lesão durante a cirurgia.



(Fonte: Autor)

Figura 2: Sutura com fio de seda



(Fonte: Autor)

A peça foi então devidamente armazenada para ser enviada para análise em uma solução de formaldeído a 10%, e quando foi colocada nesta solução ocorreu uma flutuação da peça, o que fortaleceu a hipótese diagnóstica de lipoma. (Figura 4).

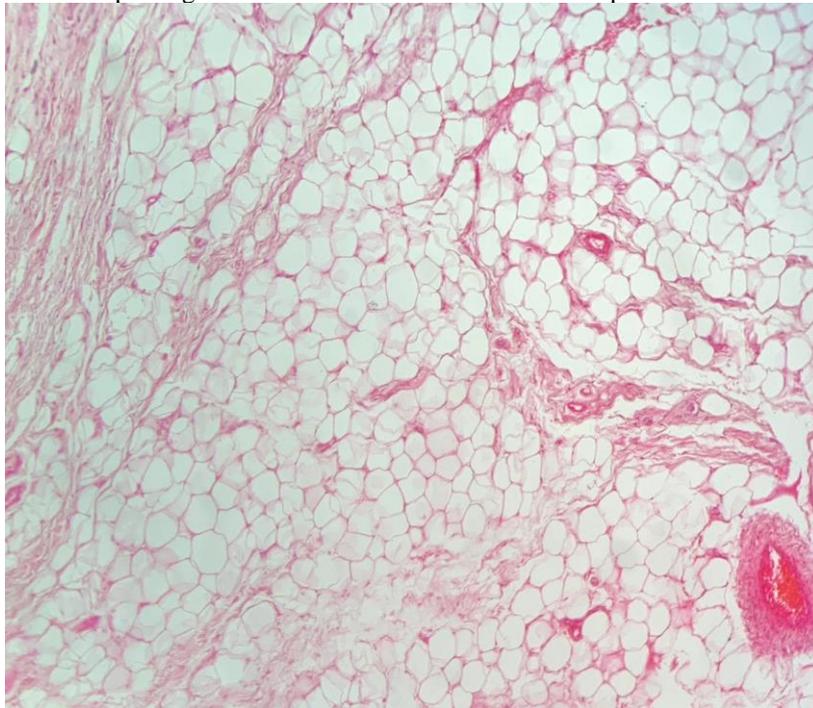
Figura 4: Peça flutuando em solução de formaldeído a 10%.



(Fonte: Autor)

Na análise histopatológica foi observado nos fragmentos numerosas células adiposas maduras separadas por septos de tecido conjuntivo fibroso denso. Dessa forma o diagnóstico histopatológico foi de lipoma. (Figura 5).

Figura 5: Corte histopatológico da lesão visualizados sob microscopia eletrônica corados em HE.



(Fonte: Autor)

3. DISCUSSÃO

Lipomas são neofomações benignas mais comuns em quase todas as áreas anatômicas que apresentam tecido adiposo em sua estrutura. Representam cerca de 13 – 20% dos tumores de cabeça e pescoço e 1 – 5% das neoplasias da cavidade oral (Manjunatha BS, et al.2010).

Em particular, lipomas de língua são extremamente raros e representam cerca de 0,3% de todas as neoplasias da língua e geralmente surgem no tecido conjuntivo submucoso superficial (Chandak S, et al.2012). No entanto, Colella et al. descreveram casos de lipomas intramusculares da língua.

Exibe-se do ponto de vista clínico, como uma massa nodular, indolor, de crescimento lento. O lipoma descrito neste relato de caso apresentava-se de acordo com a literatura, com evolução lenta, assintomático. Devido ao seu processo de desenvolvimento lento, muitos pacientes demoram a procurar tratamento (Daniels, J.S.M. 2006).

Essa lesão pode causar inchaço e deformidade, geralmente afetando dois terços da borda lateral da região anterior da língua. Algumas vezes a infiltração é tão extensa que pode causar disfunção do músculo podendo resultar em dificuldades na mastigação, características apresentadas pelo paciente citado, sendo sua principal queixa o aumento de volume, pois apesar de os lipomas orais raramente crescerem mais do que 2,5cm, em alguns casos eles são negligenciados, o tratamento é adiado e eles chegam a atingir grandes dimensões. Dessa forma, percebe-se a importância da educação em saúde que constitui um instrumento de promoção da qualidade de vida de indivíduos, a fim de reconhecer precocemente lesões como essa. (Magadum D, et al. 2013 e Fusco et al. 2023).

O lipoma de língua foi relatado em todas as idades, no entanto é predominante a partir da quarta década de vida. Adicionalmente, foi relatado que o pico de incidência foi entre a sexta e a sétima década de vida. Há controvérsias em prevalência quanto ao sexo, pois alguns estudos não mostram diferenças, já outros identificam que há maior incidência em homens e com uma diferença pequena com as mulheres. (Juliasse et al. 2010 e Taira et al. 2011)

Os lipomas histopatologicamente benignos são classificados em: Lipoma ou lipoma clássico; variantes de lipoma, incluindo angiolipoma, angiomiolipoma, miolipoma, fibrolipoma, lipoma condróide, condrolipoma, osteolipoma, lipoma intramuscular, mielolipoma, sialolipoma e lipoma de célula fusiforme/pleomórfica; lesões hemartomatosas; proliferações lipomatosas difusas; e hibernoma (Raj AA, Shetty PM e Yadav SK. 2014). Os lipomas podem ser encapsulados, não encapsulados ou infiltrantes. Sendo o lipoma clássico o mais comum, descrito nesse relato de caso. Conforme a literatura relata os tamanhos dos lipomas orais apresentam-se variados, entretanto não é comum um crescimento superior a 2,5 cm de diâmetro.

Lipomas de língua devem ser diferenciados de outras doenças, incluindo mucocele, hemangioma, linfangioma, rabiomioma, neuroma, neurofibroma, adenoma pleomórfico, adenocarcinoma, fibroma e tumor de glândula salivar (Magadum D, et al. 2013).

Se o tratamento de grandes lipomas de língua for retardado, podem ocorrer deformidades orofaciais, macroglossia, atrofia da musculatura da língua, anormalidades dentárias (incluindo mordida aberta anterior, dificuldades mastigatórias e interferência nos movimentos da língua, bem como problemas nas vias aéreas e na fala). Além disso, traumas secundários podem causar ulceração de grandes lipomas (Magadum D, et al.

2013). No presente relato, apesar da lesão ter sido removida com um tamanho relativamente grande, não ocorreu nenhuma disfunção significativa nos movimentos da língua.

A remoção cirúrgica é a base do tratamento. Lipomas bem encapsulados, incluindo lipomas clássicos, são facilmente extirpados sem recorrência. No presente caso, o lipoma foi removido de forma conservadora com uma incisão linear mais superficial seguido por divulsão para expor a lesão. No que diz respeito aos lipomas não encapsulados ou infiltrantes, continua a ser aconselhável ressecá-los com uma margem de tecido normal circundante para prevenir a recorrência, mas as estruturas circundantes devem ser conservadas (Chandak S, et al.2012).

É fundamental a orientação dos pacientes a procurar o serviço odontológico, evitando os transtornos causados por uma lesão de mais extensão na cavidade oral. Diante disso foi observado que, apenas quando a lesão se torna sintomática, é que há procura pelo atendimento odontológico.

4. CONCLUSÃO

Dessa maneira, conclui-se que os lipomas intraorais são uma entidade rara e que a língua é um sítio incomum de acometimento, porém a hipótese não deve ser descartada. Para um diagnóstico preciso é importante a observação cuidadosa dos aspectos clínicos para definir a hipótese diagnóstica correta, sempre em conjunto com a análise histopatológica. Também é de extrema importância que durante a biópsia, seja realizada uma técnica adequada para evitar a reincidência desses casos. Além disso, é necessário um acompanhamento a longo prazo para observar a eficácia do tratamento.

REFERÊNCIAS:

CHANDAK, Sanjog et al. Huge lipoma of tongue. **Contemporary Clinical Dentistry**, v. 3, n. 4, p. 507, 2012.

COLELLA, Giuseppe et al. Giant intramuscular lipoma of the tongue: a case report and literature review. **Cases journal**, v. 2, n. 1, p. 1-3, 2009.

DANIELS, John Spencer M. Lipoma of tongue. **SDJ-Saudi Dental Journal [The]**, v.18, n.1, p. 47-51, 2006.

DATTILO, David J.; IGE, J. Tai; NWANA, E. J. C. Intraoral lipoma of the tongue and submandibular space: report of a case. **Journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 54, n. 7, p. 915-917, 1996.

FUSCO, Larissa Amélia et al. Práticas adotadas pelas equipes de saúde bucal na estratégia saúde da família: uma revisão da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, p. 666-683, 2023.

JULIASSE, Luiz Eduardo Rodrigues et al. Lipomas of the oral cavity: clinical and histopathologic study of 41 cases in a Brazilian population. **European archives of otorhino-laryngology**, v. 267, p. 459-465, 2010.

MAGADUM, Dilip et al. Classic tongue lipoma: a common tumour at a rare site. **Case Reports**, v. 2013, p. bcr2012007987, 2013.

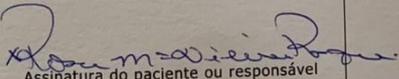
MANJUNATHA, B. S.; PATEEL, GS Deepak; SHAH, Vandana. Oral fibrolipoma-a rare histological entity: report of 3 cases and review of literature. **Journal of Dentistry (Tehran, Iran)**, v. 7, n. 4, p. 226, 2010.

RAJ, Anand Amirth; SHETTY, Premalatha M.; YADAV, Santosh Kumar. Lipoma of the floor of the mouth: report of an unusually large lesion. **Journal of maxillofacial and oral surgery**, v. 13, p. 328-331, 2014.

TAIRA, Yukio et al. Oral lipoma extending superiorly from mandibular gingivobuccal fold to gingiva: a case report and analysis of 207 patients with oral lipoma in Japan. **Odontology**, v. 100, p. 104-108, 2012.

ANEXO 1

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido:

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO		
<p>Através deste termo de consentimento livre e esclarecido, afirmo que fui devidamente esclarecido acerca do tratamento odontológico a ser realizado. Afirmo ainda que estou ciente das limitações e riscos envolvidos na realização de todos os procedimentos previstos, sendo-me ainda informado sobre a importância da minha colaboração para que o tratamento obtenha o êxito desejado. Sei que o tratamento odontológico consiste em uma obrigação de meios, ou seja, os profissionais que o realizarão farão o máximo que estiver ao seu alcance para obter os objetivos esperados, não podendo dar garantia de resultados satisfatórios. Além de autorizar a realização do tratamento necessário para o restabelecimento da minha saúde bucal, autorizo ainda os profissionais responsáveis pelo meu atendimento a utilizar os resultados e dados em trabalhos, pesquisas e publicações científicas eventualmente realizadas, inclusive com o uso de imagens quando se fizer necessário, devendo ser a minha identificação mantida em sigilo.</p>		
Data: 18 10 2021	 Assinatura do paciente ou responsável legal	Polegar Direito