

## Lipoma em assoalho bucal: relato de caso

Oral floor lipoma: case report

Lipoma del piso oral: reporte de caso

Maylson Alves Nogueira **BARROS**<sup>1</sup>

Vitor Bruno **TELENCO**<sup>1</sup>

Guilherme Nucci **REIS**<sup>2</sup>

Everton Floriano **PANCINI**<sup>3</sup>

Herbert de Abreu **CAVALCANTI**<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Associação Beneficente do Hospital Santa Casa de Campo Grande, 79002-251 Campo Grande – MS, Brasil

<sup>2</sup>Preceptor, Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Associação Beneficente do Hospital Santa Casa de Campo Grande, 79002-251 Campo Grande – MS, Brasil

<sup>3</sup>Chefe do Serviço e Preceptor, Programa de Residência Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Associação Beneficente do Hospital Santa Casa de Campo Grande, 79002-251 Campo Grande – MS, Brasil

<sup>4</sup>Coordenador do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Associação Beneficente do Hospital Santa Casa de Campo Grande, 79002-251 Campo Grande – MS, Brasil

### Resumo

**Introdução:** Os lipomas são tumores mesenquimais benignos do tecido adiposo, composto por adipócitos maduro, envolvidos por um capsula fibrosa, sua fisiológica é completamente independente da gordura corporal geral, com crescimento autônomo e lento, o que lhe caracteriza como neoplasia benigna. **Objetivo:** Descrever relato de caso de um diagnóstico e tratamento de um lipoma em assoalho bucal. **Relato de caso:** Uma paciente com história de aumento de volume há cerca de 06 meses na região do assoalho bucal direito. O exame clínico apresentava-se como uma lesão com aspecto amarelo, próximo a superfície da mucosa, mole, sésil, bem encapsulada, assintomática, com hipótese de diagnóstico de lipoma. A paciente foi submetida tratamento cirúrgico através da exérese da lesão com anestesia local. **Conclusão:** O tratamento através da remoção simples da lesão com anestesia local proposto foi efetivo até atual momento, sem sinais clínicos de recidiva.

**Descritores:** Lipoma; Neoplasias; Cirurgia Bucal.

### Abstract

**Introduction:** Lipomas are benign mesenchymal tumors of adipose tissue, composed of mature adipocytes, involvement by a fibrous capsule, their physiology is completely independent of general body fat, with autonomous and slow growth, or as a benign neoplasm. **Objective:** To describe the case of diagnosis and treatment of a lipoma on the oral floor. **Case report:** A patient with a history of increased volume for about 06 months in the region of the right oral floor. The clinical examination shows a yellowish lesion, close to the mucosal surface, mole, sessile, well encapsulated, asymptomatic, with a diagnosis of lipoma. One patient underwent surgical treatment through local injury surgery with local anesthesia. **Conclusion:** The treatment performed with the simple removal of the lesion with local anesthesia has been effective to date, with no clinical signs of recurrence.

**Descriptors:** Lipoma; Neoplasms; Surgery Oral.

### Resumen

**Introducción:** Los lipomas son tumores mesenquimales benignos de tejido adiposo, compuestos de adipocitos maduros, implicados por una cápsula fibrosa, su fisiología es completamente independiente de la grasa corporal general, con crecimiento autónomo y lento, a como una neoplasia benigna. **Objetivo:** describir el caso de diagnóstico y tratamiento de un lipoma en el piso oral. **Informe del caso:** un paciente con antecedentes de aumento de volumen durante aproximadamente 06 meses en la región del piso oral derecho. El examen clínico muestra una lesión amarillenta, cercana a la superficie de la mucosa, lunar, sésil, bien encapsulada, asintomática, con diagnóstico de lipoma. Un paciente se sometió a tratamiento quirúrgico a través de una cirugía local de lesiones con anestesia local. **Conclusión:** el tratamiento realizado con la simple extirpación de la lesión con anestesia local ha sido efectivo hasta la fecha, sin signos clínicos de recurrencia.

**Descriptores:** Lipoma; Neoplasias; Cirugía Bucal.

## INTRODUÇÃO

Os lipomas são tumores mesenquimais benignos do tecido adiposo, composto por adipócitos maduro, envolvidos por um capsula fibrosa, sua fisiológica é completamente independente da gordura corporal geral, com crescimento autônomo e lento, o que lhe caracteriza como neoplasia benigna<sup>1-3</sup>. Sua etiologia é incerta, entretanto alterações genéticas, no cromossomo 12q, 13q e 6p, trauma, inflamações e alterações endócrinas possam estar relacionados a lesão<sup>1,3,4</sup>.

Geralmente são encontradas entre quarta a quinta década de vida, raro em crianças e diagnosticados nos espaços subcutâneos, retroperitoneais extremidades e complexo maxilofacial<sup>3</sup>. Apresenta-se como aumento de volume nodular, sésil, superfície lisa e assintomática<sup>1,3</sup>. Quando visíveis na cavidade bucal, tendem apresentar coloração

amarelada naquelas lesões próximo da superfície, apesar de em alguns podem se tratar de herniações, em raras situações podem estar envolvidos no tecido muscular ou nervos<sup>1,3,5</sup>. A síndrome das neoplasias endócrinas múltiplas tipo 1 está associada a alguns lipomas<sup>6</sup>.

As regiões de mucosa jugal e bucal são as localizações mais comuns. O diagnóstico diferencial destas lesões são fibromas, papilomas, hiperplasia dos linfonodos e hemangiomas<sup>1,3,4</sup>. Exames complementares como tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassom auxiliam no diagnóstico e a conduzir tratamento<sup>5</sup>.

Segundo Neville<sup>1</sup> os achados histopatológicos do lipoma, são adipócitos maduro, circunscrito com uma delgada capsula fibrosa e aspecto lobular, em raras situações pode apresentar metaplasia de tecido

cartilaginosa ou ósseo.

O tratamento baseia-se em exérese simples conservadora e as recidivas são raras se removidas de maneira adequada<sup>1,3</sup>.

Este trabalho tem como objetivo descrever o diagnóstico e tratamento de um lipoma em assoalho bucal.

### CASO CLÍNICO

Paciente leucoderma, sexo feminino, 36 anos, com história de aumento volumétrico há cerca de seis meses na região do assoalho bucal direito. A anamnese a mesma negou alergias, comorbidades ou traumas prévios na região. O exame clínico apresentava uma lesão com aspecto amarelo, próximo a superfície da mucosa, mole, séssil, bem encapsulada, assintomática, com hipótese de diagnóstico de lipoma (Figura 1). A paciente foi submetida tratamento cirúrgico através da exérese da lesão com anestesia local. Foi realizada anestesia com bloqueio troncular do nervo lingual direito, utilizando mepivacaína 2% com epinefrina 1/100.000. Em seguida, foi realizada uma incisão sobre mucosa do assoalho bucal, divulsão dos tecidos adjacentes e remoção da lesão por completo (Figuras 2 e 3).



Figura 1: Aspecto clínico da lesão em assoalho bucal.



Figura 2: Acesso a lesão em assoalho bucal.



Figura 3: Aspecto da loja após enucleação

A sutura foi feita, em pontos simples, com nylon 5.0. O tecido obtido foi enviado com análise histopatológica, confirmando diagnóstico de lipoma (Figura 4).



Figura 4: Lipoma enucleado do assoalho bucal.

### DISCUSSÃO

Em seu estudo Manor et al.<sup>7</sup> analisaram 58 casos de lipoma oral, a idade média dos pacientes diagnosticados foi de 59,7 anos, as proporções entre homens e mulheres foram similares, a região mais acometida foi mucosa bucal, seguida de língua, lábios, assoalho da boca e vértice. As características encontradas foram de lesões encapsuladas, com superfície amarelada, bem delimitadas<sup>7</sup>. Em estudo realizado por Naruse et al.<sup>7</sup> obtiveram resultados semelhantes aos de Manor em relação a idade e as regiões anatômicas prevalentes.

Manor et al.<sup>7</sup> concluíram que os lipomas com características clássicas foram mais comuns, seguidos de fibrolipomas, lipomas intra-muscular, lipoma de células fusiformes, lipomas de glândulas salivares e por último angiolipoma. Os achados histológicos do presente caso se mostram clássicos, corroborando os estudos de Manor et al.<sup>7</sup>.

O comportamento benigno, crescimento lento e baixas taxas de recorrências, favorecem tratamento apenas com exérese simples. O caso foi conduzido com remoção conservadora de toda lesão.

### CONCLUSÃO

Os lipomas são neoplasias do tecido adiposo, com característica nos quais muitas vezes aspecto clínico e tempo de evolução sugerem o diagnóstico da lesão. No caso relatado, o tratamento através da remoção simples da lesão com anestesia local proposto foi efetivo até atual momento, sem sinais clínicos de recidiva. A paciente permanece em acompanhamento pós-operatório.

## REFERÊNCIAS

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral & Maxilofacial. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2004.
2. Boscaine EF, Mendonça JCG, Paiva Oliveira JG, Pelissaro GS, Herculano ABS, Figueiredo FT et al. Remoção cirúrgica de lipoma por acesso pré-auricular. Arch Health Invest. 2020;9(6):674-76.
3. Mehendiratta M, Jain K, Kumra M, Manjunatha BS. Lipoma of mandibular buccal vestibule: a case with histopathological literature review. BMJ Case Rep. 2016;2016:bcr2016215586.
4. da Silva LAB, Monroy EAC, Serpa MS, de Souza LB. Oral benign neoplasms: A retrospective study of 790 patients over a 14-year period. Acta Otorrinolaringol Esp. 2019;70(3):158-64.
5. Choi HJ, Byeon JY. Symptomatic Intraoral Submuscular Lipoma Located Nearby Mental Foramen. J Craniofac Surg. 2016;27(5):e457-59.
6. Stoopler ET, Alawi F, Stanton DC. Oral lipoma associated with multiple endocrine neoplasia (MEN) type 1. Br J Oral Maxillofac Surg. 2015;53(10):1048.
7. Manor E, Sion-Vardy N, Joshua BZ, Bodner L. Oral lipoma: analysis of 58 new cases and review of the literature. Ann Diagn Pathol. 2011;15(4):257-61.
8. Naruse T, Yanamoto S, Yamada S, Rokutanda S, Kawakita A, Takahashi H et al. Lipomas of the oral cavity: clinicopathological and immunohistochemical study of 24 cases and review of the literature. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2015;67(Suppl 1):67-73.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

## AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

### Maylson Alves Nogueira Barros

Rua Rui Barbosa, nº 4744, apartamento 71 - Centro  
79002-367 Campo Grande – MS, Brasil  
telefone: 67 99677-5267  
E-mail: maylson.bucomaxilofacial@gmail.com

Submetido em 05/02/2020

Aceito em 23/10/2020