

# LIPOMA EM ASSOALHO BUCAL: RELATO DE CASO

## BUCAL LIPOMA IN THE FLOOR OF THE MOUTH: A CASE REPORT

Tamily dos Santos Rosa<sup>1</sup>; Miguel Mariano Valdés<sup>2</sup>; Nathalia Paula Vanjura<sup>3</sup>; David Tavares Alves<sup>4</sup>; Victor Huggo Beckhauser Leite Santos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Orientadora, Docente no Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA- Unicentro, Cirurgã-Dentista pela Faculdade Centro Universitário São Lucas Porto Velho em 2015, dratamilyrosa@hotmail.com; <sup>2</sup>Co-coordenador, Docente no Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA- Unicentro, Cirurgião-Dentista pela Faculdade de estomatologia de Havana (CUBA) em 1977, mvpsan@yahoo.com; <sup>3</sup>Cirurgã Dentista pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA) em 2015, npvanjura@gmail.com; <sup>4</sup>Acadêmico de Odontologia, Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA – Unicentro, david.tavares.dt33@gmail.com; <sup>5</sup>Acadêmico de Odontologia, Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA – Unicentro, victor.beck16@gmail.com.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v10i2.756>

### RESUMO

O lipoma é tumor benigno, classificado de origem comum, sendo composto de tecido mesenquimal e tecido adiposo. São raramente localizados na região de cabeça e pescoço, principalmente na região parótida. Podendo ser acometidos por vários tipos de patologia ocasionadas por corpos estranhos ou geradas pelo próprio organismo. Sua patologia arremete várias regiões do corpo humano entre elas a cavidade oral. Estas lesões se iniciam pequenas e vão evoluindo no decorrer do tempo, possuindo diferentes tamanhos. Seu tratamento consiste na remoção cirúrgica excisional e demandam revisões periódicas. Apesar de não ter malignidade, ao longo do tempo o lipoma possui aspecto e formas semelhantes. Suas características clínicas são bem específicas, geralmente apresentam como um nódulo, de coloração amarelada, base sésil, superfície plana, evolução lenta, indolor e consistência mole à palpação. Os exames complementares de imagens panorâmica, tomografia computadorizada e a biópsia excisional, são métodos de sua comprovação descartando outras hipóteses de diagnóstico. Vários pesquisadores concordam que lipomas são assintomáticos, comumente o portador procura consulta odontológica apenas em caso de distúrbios fonéticos, mastigatórios ou estéticos, também podem interferir na adaptação de próteses e tratamentos ortodônticos. No entanto, em assoalho bucal pode ser desafiador sua remoção, podendo ser adjacente a estruturas vitais, como glândulas salivares e seus ductos. O presente trabalho relata um caso de lipoma na região intraoral localizado no assoalho bucal do lado esquerdo, em paciente do sexo feminino, 31 anos e 7 meses de idade, cor parda, ASA I. Tem como objetivo a remoção cirúrgica juntamente com a biópsia excisional para um diagnóstico definitivo, identificando variantes, técnica cirúrgica e um acompanhamento pós-operatório adequado.

**Palavra-chave:** Lipoma; Patologia; Biópsia; Cirurgia Oral; Neoplasias bucais.

### ABSTRACT

Lipoma is a benign tumor classified as of common origin and composed of mesenchymal and adipose tissues. They are rarely located in the region of the head and of the neck, especially in the parotid region. They can be affected by various types of pathologies caused by foreign bodies or be created by the organism itself. Their pathology attacks various regions of the human body, the oral cavity being one of them. These injuries start small and evolve with time ending up in various sizes. Their treatment consists of an excisional surgical removal and demands periodic revisions. Although they are not malignant, they have similar aspects and form over time. Their clinical characteristics are very specific. They usually appear as a node of yellowish color, with a sessile base, level surface, slow evolution, painless, and with a soft consistency upon palpation. The complementary exams of panoramic image, computerized tomography, and excisional biopsy are all methods of ruling out other hypotheses of diagnosis. Various researchers agree that lipomas are asymptomatic. Usually, the patient comes into consultation only in case of phonetic, masticatory, or esthetic disturbances. When located on the floor of the mouth the removal can be challenging as the lipoma can be located adjacent to vital structures such as the salivary glands and their ducts. This work is a case report of a lipoma in the intra-oral region located on the left side of the floor of the mouth. The patient is a female of 31 years and 7 months of age, of mixed race, ASA I. The aim is the surgical removal together with an excisional biopsy in order to obtain a definite diagnosis identifying variants, surgical technique, and a follow-up of the adequate post-surgery.

**Keywords:** Lipoma; Pathology; Biopsy; Oral Surgery; Oral Neoplasia.

## INTRODUÇÃO

O lipoma é uma neoplasia benigna, composto por tecido mesenquimal. Sua prevalência é para o sexo masculino na quarta década de vida, quanto a localização, tem predileção por acometer as regiões de tórax e os membros superiores e inferiores. Somente 20% são encontrados na região da cabeça e pescoço, sendo extremamente raros na cavidade bucal, entre 1 a 4%, quando nesta localidade 50% são na mucosa oral, entretanto, podem ser encontrados na gengiva, no vestibulo bucal, no palato e no assoalho bucal (DEGHANI, et al. 2019; BARROS, et al, 2021).

A sua etiologia ainda é incerta, entretanto acredita-se que seus aparecimentos estão associados a traumas, infecções, inflamações, radiações, e fatores hereditários. Normalmente apresentam como nódulo palpável, crescimento lento, de base sésil ou pediculada, assintomáticas, circundadas por uma cápsula fibrosa, massa mole, de superfície lisa, aspecto gelatinoso, e tamanho variável (sendo menor que três centímetros), quando visível na cavidade bucal sua coloração é amarelada e rosácea (MARQUES, et. al, 2014).

A conclusão do diagnóstico só é possível através de uma biópsia incisional ou excisional, seguida de uma análise histológica. Uma das principais características é que a lesão tende a sobrenadar quando colocada na solução de formol a 10%. Esse evento é

causado pelo fato do tecido adiposo ser menos denso que a solução fixadora (TENÓRIO, et. al, 2013).

O tratamento do lipoma consiste em remoção cirúrgica excisional, e quando realizada com técnicas adequada, as chances de recidivas são raras (NETO, et. al, 2010).

O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um lipoma em uma paciente do sexo feminino de localização rara no assoalho bucal do lado esquerdo acometido em paciente do sexo feminino.

## RELATO DO CASO

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e pesquisa sob o parecer nº 6.135.394.

Paciente sexo feminino, 31 anos e 7 meses de idade, brasileira, cor parda, ASA I, procurou a clínica odontológica da Faculdade Fimca Unicentro - Jaru/RO, tendo como queixa principal o aparecimento de “uma bolinha na minha boca, há mais ou menos um ano”. Durante a anamnese, não relatou comorbidades sistêmicas e referiu que a lesão era menor antigamente e havia percebido um aumento de volume evolutivamente no decorrer do tempo. o exame intraoral apresentou as seguintes características: lesão nodular de base sésil de aproximadamente 10mm em seu maior diâmetro, localizada no assoalho bucal, de aspecto liso, amolecida e móvel. Foi realizado a punção aspirativa da lesão onde não apresentou líquido intralesional.

A paciente foi submetida à cirurgia para exérese da lesão, com uma previa antisepsia extraoral realizada com clorexidina aquosa 2% e intraoral com antisséptico bucal gluconato de clorexidina 0,12%.

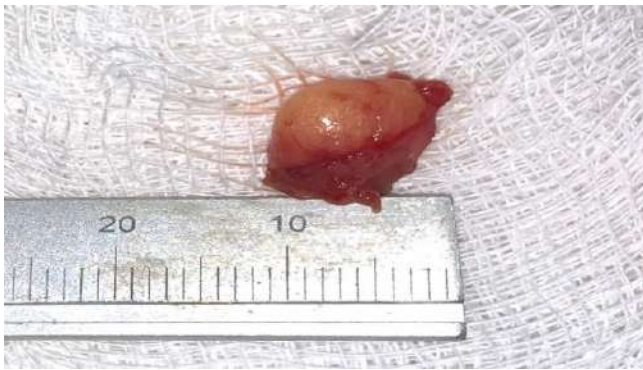


**Figura 1.** Aspecto inicial intraoral demonstrando o aumento de volume em assoalho bucal. **Fonte:** Autoria própria.



**Figura 2.** Medição do tamanho da lesão fundamental. **Fonte:** Autoria própria.

Sob Anestesia local com articaína 4%, a incisão foi realizada com formato elíptico com lâmina de bisturi número 15, para acesso na região sub-lingual. Na retirada da lesão, foram divulsionados os tecidos com tesoura Metzembau, sob irrigação abundante de solução fisiológica 0,9%, a sutura com fio de seda 5-0, com quatro suturas simples. A peça cirúrgica foi removida (**Figura 3**) e introduzida em uma solução de formol 10%, enviada juntamente com o pedido de exame anatomopatológico, contendo uma etiqueta informando os dados pessoais: idade, gênero, cor, características e dados específicos: lesão fundamental, localização, base, cor, aspecto superficial e três hipóteses diagnósticas. Enviados via correios, para análise anatomo patológica.



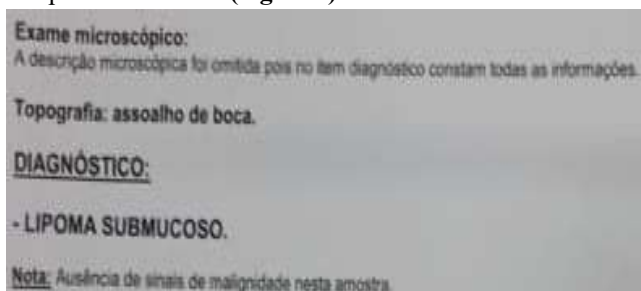
**Figura 3.** Medição da peça cirúrgica removida. **Fonte:** Autoria própria.

Não teve complicações ou intercorrências cirúrgicas tanto transoperatórias, quanto no pós-operatório (**Figura 4**).



**Figura 4.** Área cirúrgica após remoção da lesão e realização das suturas. **Fonte:** Autoria própria.

Quinze dias após a cirurgia foi recebido o resultado anatomopatológico corroborando-se para diagnóstico definitivo de lipoma submucoso (**Figura 5**).



**Figura 5.** Resultado anatomopatológico. **Fonte:** Autoria própria.

Após trinta dias da cirurgia observou-se uma evolução de cicatrização satisfatória (**Figura 6**) da área cirúrgica abordada. **Fonte:** própria.



**Figura 6.** Pós-operatório. **Fonte:** Autoria própria.

## DISCUSSÃO

Lipoma é um tumor benigno de origem mesenquimal, representando menos de 5% de todos os tumores que afetam a área maxilofacial. São propostas desde traumas a fatores hereditários, afetando predominantemente homens adultos na terceira a quinta década de vida. Mas, os casos descritos na literatura envolveram com maior frequência pacientes do sexo feminino da mesma faixa etária (MANDARINO, et. al, 2014). Os lipomas podem se localizar em qualquer região da cavidade oral, sendo a mucosa a região mais propensa em torno de 50% dos casos, seguida pela língua, sulco vestibular, assoalho da boca e lábios. Também podem se localizar e ter tamanho incomum, por exemplo, nos espaços faciais (NOGUEIRA, et. al, 2022). Vários pesquisadores concordam que lipomas são assintomáticos, o portador acometido comumente procura

consulta odontológica apenas em caso de distúrbios fonéticos, mastigatórios ou estéticos, ou quando interferem na adaptação de próteses e tratamentos ortodônticos, pelo fato de serem assintomáticos. É importante seu diagnóstico diferencial como alterações glandulares e neurofibroma (BARROS, et. al, 2021; RESENDE, et. al, 2013).

No presente caso o lipoma é de origem benigna, confirmado após exame histopatológico. A lesão consiste em tecido adiposo maduro, circundado por uma cápsula de tecido fibroso bem definida, na qual frequentemente se observa um distinto arranjo lobular das células. Às vezes esta cápsula pode estar faltando ou rompida. (TENÓRIO, et. al, 2013; MARQUES, et. al, 2014).

O tratamento mais adequado é a remoção completa da lesão por biopsia excisional. No entanto, em assoalho bucal pode ser desafiador, pois, a lesão pode estar adjacente a estruturas vitais, como glândulas salivares e seus ductos, bem como vasos nervosos e linguais, sendo, portanto, uma cirurgia delicada e aberta com divulsionamento minucioso dos tecidos. (NETO, et. al, 2010).

O lipoma é uma lesão que não oferece grandes perigos aos seus portadores, mais estudos sobre sua incidência e patogênese permitiriam a sua prevenção e auxiliariam no diagnóstico definitivo (VERA, et. al, 2004).

## CONCLUSÃO

É necessário diagnóstico preciso do lipoma, identificando variantes, técnica cirúrgica e um acompanhamento pós-operatório adequado. No caso relatado, o tratamento consistiu com a remoção excisional da lesão sob anestesia local apresentando um prognóstico favorável. Com a correta técnica cirúrgica e preservação pode-se evitar possíveis recidivas futuras.

## REFERÊNCIAS

- BARROS, Maylson Alves Nogueira; TESLENCO, Vitor Bruno; REIS, Guilherme Nucci; PANCINI, Everton Floriano.; CAVALCANTI, Herbert. de Abreu. Lipoma em assoalho bucal: relato de caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 604–606, 2021. DOI: 10.21270/archi.v10i4.4915. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4915>. Acesso em: 17 de mar. de 2023.
- DEGHANI, Nima; RAZMARA, Farnoosh; PADEGANEH, Tahereh; MAHMOUDI, Xaniar. (2019). Oral lipoma: Case report and review of literature. *Clinical case reports*, 7(4), 809. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6452461/pdf/CCR3-7-809.pdf>. Acesso em: 17 de mar. de 2023.
- MANDARINO, Sydney de Castro Alves; GUIMARÃES, Marco Aurélio de Almeida; COUTINHO, Michelle Alonso. Lipoma em região parotídea – relato. **Revista e cirurgia e traumatologia buco maxilo facial**, Camarogibe, vol. 14, n. 3, p. 33-38, jul.-set.2014. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-52102014000300006](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102014000300006). Acesso em: 17 de mar. de 2023.
- MARQUES, Diellen Oliveira; SILVA, Gustavo Alcebiades; BRIGANTINI, Leticia Cristina; ARAUJO, Camila; ARAUJO, Cíntia de Souza Alfêres; GONÇALVES, Keith Jimmy; MELHADO, Ronaldo Maia. Lipoma em mucosa jugal: Relato de caso. **Revista UNINGÁ Review**, vol. 20, n. 3, p. 40-42, out.-

dez. 2014. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1603/1213>. Acesso em: 13 de mar. de 2023.

- NETO, Nelson Ribeiro; MARQUES, Jorge Antônio Ferreira; SANTOS, Marcos Antônio Martins; PARRA; Gianni Roger; MOTA, Gilberto Cristino Campos; BARRETO; Ana Paula. Limpoma de tamanho incomum em lábio inferior. **Revista e cirurgia e traumatologia buco maxilo facial**, Camarogibe, vol. 10, n. 4, p. 09-12, out.-dez.2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rctbmf/v10n4/a02v10n4.pdf>. Acesso em: 13 de mar. de 2013.
- NOGUEIRA, Emerson Filipe de Carvalho.; AGUIAR, Priscila Lins.; MAGALHÃES, Larissa Rodrigues; DOS ANJOS, Larissa Sercundes Faria.; VASCONCELLOS, Ricardo Jose Horlanda. Remoção Cirúrgica de Lipoma em Assoalho Bucal: Relato de Caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 566–569, 2022. DOI: 10.21270/archi.v11i4.5365. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5365>. Acesso em: 18 de mar. de 2023.
- RESENDE, Rodrigo; MEIRELLES, Mauricio; VARELLA, Rosângela. Remoção cirúrgica de lipoma de grande proporção: Relato de caso. **Revista e cirurgia e traumatologia buco maxilo facial**, Camarogibe, vol. 13, n. 2, p. 37-42, abr.-jun.2013. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-52102013000200006](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102013000200006). Acesso em: 18 de jun. de 2023.
- TENÓRIO, Jefferson da Rocha; PAIVA, Kariny Milfont. NOGUEIRA, Bernado de Carvalho; SILVA, Emmanuel Dias de Oliveira. Exérese de Extenso Lipoma em Região Submandibular: Relato de caso. **Revista e cirurgia e traumatologia buco maxilo facial**, Camarogibe, vol. 13, n. 3, p. 43-50, jul.-set.2013. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-52102013000300005](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102013000300005). Acesso em: 18 de mar. de 2023.
- VERA, Jose Luis Del Castillo Pardo de; CARRETERO, Jose Luis Cebrián, GARCÍA, Elena Gómez. Ulcera crônica lingual inducida por lipoma de la cavidad oral. *Caso clinico. Med Oral* 2004; 9:163-167. Disponível em: [http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv9\\_i2\\_p166.pdf](http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv9_i2_p166.pdf). Acesso em: 14 de mar. de 2023.