

FIBROLIPOMA DE ASSOALHO DE BOCA: RELATO DE CASO CLÍNICO

FIBROLIPOMA IN THE FLOOR OF THE MOUTH: REPORT OF A CASE

Airton Vieira LEITE SEGUNDO*

Rafael Sobreira VALVERDE*

Romualdo Correia LINS FILHO**

Jair Carneiro LEÃO***

Recebido em dez/2003

Aprovado em ago/2004

RESUMO

O fibrolipoma é um tumor benigno, caracterizado pela presença de células adiposas maduras, separadas por largas bandas de tecido fibroconectivo denso. Essa neoplasia pode acometer qualquer parte do corpo, sendo rara, porém, sua ocorrência na cavidade oral. O objetivo do presente trabalho foi o de descrever um caso de fibrolipoma localizado no assoalho de boca, em uma paciente de 82 anos de idade.

Descritores: Fibrolipoma, tumor benigno, assoalho de boca.

ABSTRACT

Fibrolipoma is a benign tumour of adipose tissue, characterized by the presence of mature fat cells separated by large bands of dense fibroconnective tissue. This neoplasm may occur in any part of the human body, but it is rare in the oral cavity. The aim of the present study was to describe the features of a fibrolipoma in the floor of the mouth in an 82-year-old female patient.

Descriptors: Fibrolipoma, benign tumour, floor of the mouth.

INTRODUÇÃO

Os tumores benignos de tecido adiposo representam neoplasias mesenquimais compostas de células adiposas maduras de ocorrência rara na cavidade oral, constituindo de 1 a 5% de todas as neoplasias benignas dessa região (VISSCHER, 1982 e EPIVATIANOS et al., 2000).

É sabido que as células adiposas aparecem no tecido subcutâneo do embrião no 5º mês de vida intra-uterina. Ao mesmo tempo, os fibroblastos se

apresentam entre as células mesenquimais indiferenciadas (BEHAM et al, 1989). Os depósitos específicos de gordura facial estão presentes na órbita e região oral, porém não se sabe se as células adiposas são diferenciadas dos depósitos de gordura ou se representam fibroblastos, nos quais há acúmulo de grande quantidade desta substância. O depósito seletivo de gordura é provavelmente o resultado do acúmulo regional de células específicas no lugar de

* Cirurgiões-Dentistas, Especialistas em Estomatologia pela Universidade Federal de Pernambuco.

** Médico Especialista em Anatomia Patológica pela Sociedade Brasileira de Patologia e Associação Médica Brasileira.

*** Cirurgião-Dentista, Professor Adjunto de Estomatologia, Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva, Universidade Federal de Pernambuco, Mestre e PhD em Medicina Oral, University of London.

fibroblastos comuns, os quais podem ser depositados em qualquer parte do corpo (DALE et al., 1982, WILSON et al., 1990).

O fibrolipoma é uma variante do lipoma, representando aproximadamente 40% dos tumores benignos de tecido adiposo (NAGAO et al., 2001, GNEPP, 2001 e WEISS & GOLDBLUM, 2001, FREGNANI et al., 2003). Este é um tumor de ocorrência rara na cavidade oral, e quando ocorre, sua localização mais freqüente é no tecido celular subcutâneo da mucosa jugal (VISSCHER, 1982). Geralmente é uma lesão de superfície lisa, base sésil ou pediculada, assintomático, coloração amarelada ou quando mais profundos, rósea, acometendo mais freqüentemente pacientes entre a 5ª e a 7ª décadas de vida, sem predileção por sexo (EPIVATIANOS et al., 2000, FREGNANI et al., 2003).

O aspecto histopatológico do fibrolipoma revela um tecido adiposo maduro intercalado por largas bandas de tecido conectivo denso. O fibrolipoma é diferenciado do lipoma apenas por largas bandas de tecido fibroconectivo, que se interpõem entre o tecido adiposo, que se apresenta em maior quantidade (EPIVATIANOS et al., 2000; CHAPARRO et al., 2001 e FREGNANI et al., 2003).

O tratamento do fibrolipoma é baseado na remoção cirúrgica conservadora, e as recidivas são raras (SAID-AL-NAIEF et al., 2001 e CHAPARRO et al., 2001). Na amostra analisada por FREGNANI et al. (2002), nenhum caso tratado por meio da excisão cirúrgica apropriada apresentou recidiva.

RELATO DE CASO

Uma paciente do gênero feminino de 82 anos, melanoderma, procedente da cidade de Vertentes, interior de Pernambuco, procurou a Clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Pernambuco com queixa principal de um aumento de volume embaixo da língua, com tempo de evolução

de aproximadamente 3 anos. A história médica progressiva da referida paciente não revelou alterações sistêmicas significativas. Ao ser realizado o exame físico extra-oral, foi observado um aumento de volume na região submentoniana e submandibular direita (Fig. 1).



Fig. 1 – Aspecto clínico extra-oral. Observar aumento de volume nas regiões submandibular e submentoniana.

Ao exame físico intra-oral, foi observado, também, um aumento de volume na região de assoalho de boca, coloração rósea, de superfície lisa, consistência mole e assintomático (Fig 2).



Fig. 2 – Aspecto clínico intra-oral. Presença de aumento de volume no assoalho de boca, de coloração semelhante ao tecido perilesional.

Foi, então, realizada punção aspirativa, na qual não foi observado qualquer tipo de material líquido ou semi líquido no interior da lesão, eliminando

a possibilidade de uma desordem de natureza cística. Foi indicada biópsia incisional, devido ao exame macroscópico ser evidenciado um material amarelo-claro que, quando colocado no fixador (formol 10%), flutuou, sugerindo lesão de células adiposas (Fig. 3).



Fig. 3 – Peça cirúrgica da biópsia. Observar que a mesma flutua em material fixador

O exame anatomopatológico revelou células adiposas maduras, com núcleos pequenos, excêntricos e uniformes, sem figuras de mitoses (Fig. 4).

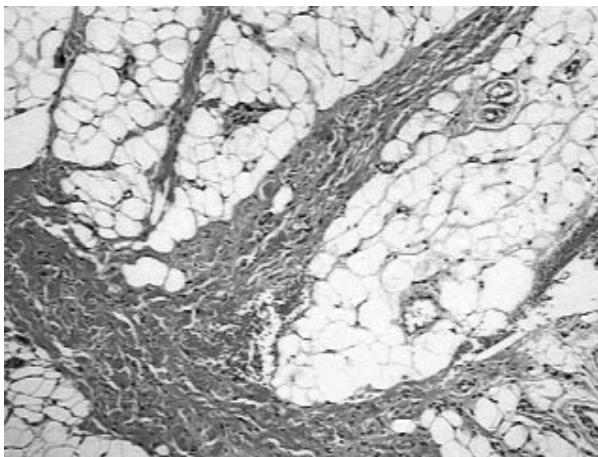


Fig. 4 – Achados microscópicos, mostrando tecido adiposo maduro interposto por grande quantidade de tecido fibroso, representado por septos de espessuras variáveis (HE 40X).

Foi possível observar um componente de tecido fibroso de aparência inócua, representado por septos de espessura variada (Fig. 5).

Baseado nos achados clínicos e laboratoriais,

o diagnóstico definitivo de fibrolipoma foi estabelecido.

Foi sugerida a remoção cirúrgica da lesão, entretanto a paciente se negou a receber qualquer tipo de tratamento.

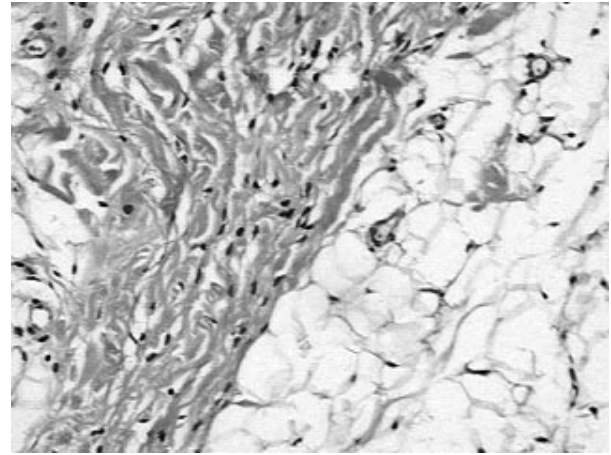


Fig. 5 – Achados microscópicos mostrando células adiposas e largas bandas de tecido conectivo denso (HE 100X)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fibrolipoma representa uma variedade de tumor de tecido de células adiposas, caracterizado pela presença de tecidos adiposo e fibroso, diferenciando-se do lipoma pela quantidade de tecido conjuntivo conectivo, que se interpõe às bandas adiposas.

Neste relato, o tumor estava localizado no assoalho de boca, local pouco freqüente, de acordo com a literatura revisada, o que justifica a descrição do presente caso.

Mesmo apresentando uma evolução lenta, os fibrolipomas podem atingir grandes dimensões.

O tratamento indicado é normalmente a remoção cirúrgica, desde que o paciente acometido concorde com a recomendação proposta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - BEHAM, A.; SCHMID, C.; HOLD, S.; FLETCHER, C. D. M. Spindle cell and pleomorphoefic lipoma: an immunohistochemical study and histogenetic analysis. *J. Pathol, Edinburgh*, v.158, n.3, p.219-222, Jul., 1989.
- 2 - CHAPARRO, C. O.; RODRIGUEZ, J. B.; MENDEZ, M. S. Fibroma gigante Del piso de la boca. Presentación de un caso clínico. *Invest clín, Maracaibo*, v.42, n.2, p.147-152, Abr., 2001.
- 3 - DALE, M.; GALLAGHER, D.; GOLDMAN, E.; SCHAFFER, S. Fibrolipoma of the cheek in a child. *J. Oral Maxillofac Surg, Philadelphia*, v.40, n.12, 82-827, Set., 1982.
- 4 - EPIVATIANOS, A.; MARKOPOULOS, A. K.; PAPANAYOTOU, P. Benign tumors of adipose tissue of the oral cavity: A clinicopathologic study of 13 cases. *J. Oral Maxillofac Surg, Philadelphia*, v.58, n.10, p.1113-1117, Oct., 2000.
- 5 - FREGNANI, E. R.; PIRES, F. R.; FALZONI, R.; LOPES, M. A.; VARGAS, P. A. Lipomas of the oral cavity: clinical findings, histological classification and proliferative activity of 46 cases. *Int J Oral Maxillofac Surg, Copenhagen*, v.32, n.1, p.49-53, Feb., 2003.
- 6 - GNEPP, D. R. *Diagnostic surgical pathology of the head and neck*; WB Saunders, Philadelphia, 2001.
- 7 - NAGAO, T.; SUGANO, I.; ISHIDA, Y.; ASOH, A.; MUNAKATA, S.; YAMAZAKI, K.; KONNO, A.; KONDO, Y.; NAGAO, K. Sialolipoma: a report of seven cases of a new variant of salivary gland lipoma. *Histopathology, Oxford*, v.38, n.1, p.30-36, Jan., 2001.
- 8 - NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E. *Patologia oral e maxilofacial*; Guanabara, Rio de Janeiro, 1998.
- 9 - SAID-AL-NAIEF, N.; ZAHURULLAH, F. R.; SCIUBBA, J. J. Oral spindle cell lipoma. *Ann Diagn Pathol*, v.5, n.4, p.207-215, Aug., 2001.
- 10 - VISSCHER, J. G. A M. Lipoma and fibrolipoma of the oral cavity. *J. Oral Maxillofac Surg, Philadelphia*, v.10, n.3, p.177-181, Aug., 1982.
- 11 - WEISS, S. W.; GOLDBLUM, J. R.; Benign lipomatous tumors. In: *Enzinger and Weiss's soft tissue tumors*. Mosby, St. Louis, 2001.
- 12 - WILSON, G. W.; BRAUNT, T. W.; SMITH, R. L. Nodular mass in the anterior floor of the mouth. *J. Oral and Maxillofacial Surg, Philadelphia*, v.48, n.5, p.492-495, Ma., 1990.