

REVISTA FAROL

FACULDADE ROLIM DE MOURA

ISSN Eletrônico: 2525-5908

www.revistafarol.com.br

Histiocitoma fibroso benigno oral em criança: relato de caso clínico

Heitor Santiago Almeida

HISTIOCIDOMA FIBROSO BENIGNO ORAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Heitor Santiago Almeida¹

Resumo: Histiocitoma fibroso benigno é uma lesão neoplásica que acomete em maioria dos casos os tecidos epiteliais da extremidade da órbita, maior ocorrência em adultos com menos de 50 anos e com histórico de exposição solar, traumas e infecções. É rara ocorrência em tecido oral, sendo a mucosa jugal área de maior incidência. Sua característica clínica revela um tumor de aspecto firme, móvel, indolor e recoberto por tecido epitelial normal. A distinção de diagnóstico mais importante é a separação deste tipo de tumor de outras neoplasias malignas, tais como dermatofibrossarcoma e histiocitoma fibroso maligno. Neste estudo será relatado o caso de uma paciente do gênero feminino, 10 anos, apresentando histiocitoma fibroso benigno na mucosa jugal.

Palavras-chave: Histiocitoma fibroso, Lesão neoplásica, Tumor.

HISTIOCIDOMA FIBROSO BENIGNO ORAL EN NIÑO: REPORTE DE CASO CLÍNICO

Resumen: El histiocitoma fibroso benigno es una lesión neoplásica que afecta en la mayoría de los casos los tejidos epiteliales del extremo de la órbita, mayor ocurrencia en adultos con menos de 50 años y con historial de exposición solar, traumas e infecciones. Es rara ocurrencia en tejido oral, siendo la mucosa jugal área de mayor incidencia. Su característica clínica revela un tumor de aspecto firme, móvil, indoloro y recubierto por tejido epitelial normal. La distinción de diagnóstico más importante es la separación de este tipo de tumor de otras neoplasias malignas, tales como dermatofibrosarcoma e histiocitoma fibroso maligno. En este estudio se reportará el caso de una paciente del género femenino, 10 años, presentando histiocitoma fibroso benigno en la mucosa jugal.

Palavras-chave: Histiocitoma fibroso, Lesión neoplásica, Tumor.

ORAL BENIGN FIBROUS HISTIOCYTOMA IN A CHILD: CLINICAL CASE REPORT

Abstract: Benign fibrous Histiocytoma is a neoplastic lesion that affects in most cases the extremity epithelial tissues of the orbit, higher incidence in adults less than 50 years and with a history of sun exposure, trauma and infections. It is rare in oral tissue, and the buccal mucosa area of highest incidence. Their clinical characteristics reveals a tumor aspect firm, mobile, painless, and covered with normal epithelial tissue. The most important distinction is the separation diagnosis of this tumor from other malignant neoplasms such as dermatofibrosarcoma and malignant fibrous histiocytoma. This study will report the case of a female patient, aged 10, presenting benign fibrous histiocytoma in the buccal mucosa.

Palavras-chave: Fibrous histiocytoma, Neoplastic lesion, Tumor.

¹ Bacharel em Odontologia pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED. E-mail: heitorsant@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O histiocitoma fibroso passou a ser conhecido na década de 70 com os avanços das técnicas histoquímica e microscopia eletrônica. O histiocitoma fibroso benigno é composto por uma mistura de células fibroblásticas e histiocitárias, sua ocorrência mais frequente é na derme, mais também é encontrado nos tecidos parênquimais dos órgãos. Sua etiologia está associada geralmente à exposição solar, traumas e infecções. Esta neoplasia deve ser diferenciada de outras lesões malignas, tais como dermatofibroma e histiocitoma fibroso maligno, pois estas têm progressão agressiva. Geralmente ocorre em pele exposta ao sol e nos tecidos orbitais, ocorrência em tecidos moles profundos da cabeça e pescoço tem sido raramente relatada. Ocorrência oral é mais usual em adultos ou idosos, predominando em sexo feminino, apresentando – se como um nódulo submucoso variando de poucos milímetros a vários centímetros. Seu tratamento consiste em completa excisão cirúrgica, e sua taxa de recidiva está em torno de 20% nos 2 primeiros anos.

2 RELATO DE CASO

Paciente gênero feminino, 10 anos, apresentando nódulo de progressão lenta na mucosa jugal direita na altura da linha de oclusão, indolor, firme e de coloração normal.

Quando questionado aos responsáveis da paciente sobre tempo de evolução, trauma e hábitos deletérios não obteve – se muito sucesso, única informação relevante foi que a paciente tem habito de morder os lábios e mucosas orais. Em um aspecto clinico geral a paciente estava apta a procedimentos cirúrgicos, uma vez que não sofria de patologias sistêmicas.

Durante o exame clinico local, pode observar – se um nódulo de aproximadamente 5 mm, de coloração normal, não ulcerado porém apresentava características de trauma por oclusão. (Fig.1)

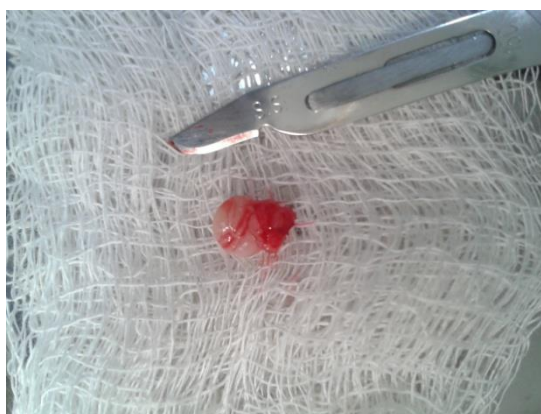


(Figura 1)

O tratamento proposto foi à excisão cirúrgica completa da lesão sobre anestesia local. A infiltração do anestésico foi feita a distancia utilizando solução de mepvacaína 2% com epinefrina 1:100.00. A remoção da lesão foi feita através de pinçagem única e incisão elíptica removendo parte de tecido mucoso saudável. Esta manobra de pinçagem única evita lacerações do tecido, e a incisão elíptica com excisão de bordas de tecido saudável contribuem para a união das bordas, tais manobras facilitam correto diagnostico histopatológico. (Fig. 2)



(Figura 2)



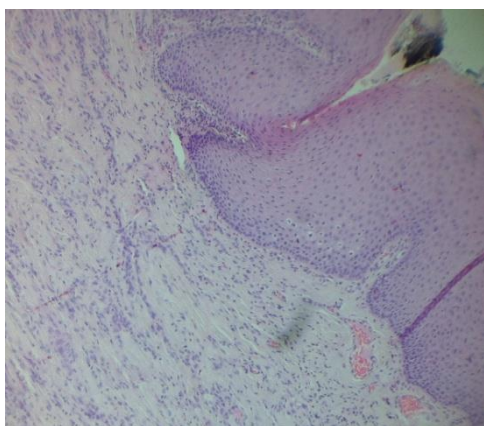
(Figura 3)

A amostra constituiu-se em uma massa irregular de tecido de consistência elástica não ligada a tecidos inferiores. (fig. 3)

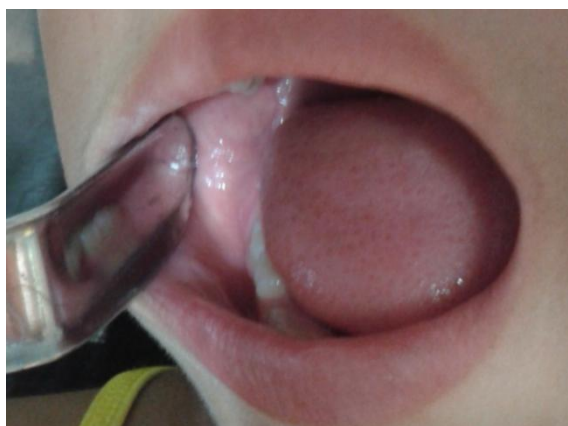
Após retirado o material foi acondicionado um frasco com solução a base de formalina a 10% tendo 10x o tamanho da peça retirada. Por fim foi feita a sutura com fio de poligalactina 3-0. Única prescrição medicamentosa indicada foi analgésica.

Os cortes histológicos foram realizados e o material foi corado pelo método da hematoxilina-eosina (H-E). O resultado do exame histopatológico revelou ser uma lesão proliferativa formada por células de aspecto fibro-histiocitário, compatível com histiocitoma fibroso.

As microfotografias mostram um tecido epitelial escamoso estratificado não queratinizada sem alterações histológicas acima de uma lesão nodular sem bordas definidas que se compõe de miofibroblastos de núcleos com aspectos fusiformes, com fibras colágenas entre as células e infiltrado inflamatório. Ausência de pleoformismo nuclear, contribuindo para o diagnostico de lesão benigna. (Fig. 4) Pós operatório com 45 dias mostraram total cicatrização e ausência de regressão da lesão. (Fig. 5)



(figura 4)



(Figura 5)

3 CONCLUSÃO

A etiologia do histiocitoma fibroso ainda é desconhecida porem esta lesão é associada à exposição solar, trauma e infecções crônicas com pouca incidência em tecidos orais, com maior ocorrência em adultos do gênero feminino.

A característica clinica desta lesão é o crescimento lento, lesão não agressiva, circunscrita, não invasiva, indolor, sobrejacente a mucosa. Entretanto seu diagnostico a nível clinico é impossível, necessitando de uma biópsia para o correto diagnostico.

Seu diagnostico diferencial inclui fasciíte nodular, tumor solitário fibroso, neurofibroma e dermatofibroma.

Seu prognostico é favorável e o tratamento de escolha é a excisão cirúrgica completa, uma vez que a lesão tem apenas 20 % de recorrência.

Deve sempre estar atento para um diagnostico diferencial de neoplasias malignas como histiocitoma fibroso maligno e dermatofibrosarcoma, pois estas lesões podem evoluir para metástase.

4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

C.E. Skoulakis; C.E. Papadakis; G.E. Datseris; E.I. Drivas; D.E. Kyrmizakis; J.G. Bizakis. Subcutaneous benign fibrous histiocytoma of the cheek. Case report and review of the literature. *ACTA torhinolaryngologica italica*, n.27 p. 90-93, 2007.

F.A.C Medella Jr; M.A.T Martins; M.D Martins; M.C Munerato. Histiocitoma Fibroso Benigno: Relato De Caso. Painel de Caso Clínico apresentado á SOBE - Sociedade Brasileira De Estomatologia e Patologia Oral. Disponível em: <www.estomatologia.com.br/resumo_print.asp?cod_res=320>. Acessado em 10/11/2014.

F.J.T. Gómez; E.T. Carranza; S.M. Corral. Histiocitoma fibroso Benigno lingual. Un hallazgo infrecuente. *Rev Esp Cir Oral y Maxilofac*, n. 31, v 1, pag 63-64, jan-fev, 2009.

H. Sharma; S. Alam; S. Upadhyay; H. Yadav; P. Longani; P. Kohli. Benign Fibrous Histiocytoma of the Buccal Mucosa: A Case Report. *Journal of Dental Sciences & Oral Rehabilitation*, jan-mar, 2013.

R.V. Domínguez; F.A.Z Díaz; C.B. Ortega; D.G. Luiz. Histiocitoma fibroso Reporte de un caso. *Odontología Actual* Ano. 5, n. 57, Jan. 2008

S.Thompson; M. Shear. Fibrous histiocytomas of the oral and maxillofacial regions. *J Oral Pathol*, 1984

Recebido para publicação em setembro de 2018

Aprovado para publicação em setembro de 2018