



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CAMPUS DE SOBRAL
CURSO DE ODONTOLOGIA

FLÁVIA CARVALHO PINTO

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

SOBRAL – CE

2025

FLÁVIA CARVALHO PINTO

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

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia do Campus de Sobral, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Odontologia. Área de Concentração: Estomatologia.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri.

SOBRAL – CE

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

P728e Pinto, Flávia Carvalho.
EXTENSO LIPOMA COM LOCALIZAÇÃO INCOMUM E 10 ANOS DE EVOLUÇÃO: RELATO DE CASO. : Relato de Caso / Flávia Carvalho Pinto. – 2025.
18 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral, Curso de Odontologia, Sobral, 2025.

Orientação: Prof. Dr. Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri.

1. Estomatologia. 2. Lipoma. 3. Relatos de caso. I. Título.

CDD 617.6

FLÁVIA CARVALHO PINTO

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

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia do Campus de Sobral, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Odontologia. Área de Concentração: Estomatologia.

Aprovado em 18/02/2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Denise Héllen Imaculada Pereira de Oliveira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Filipe Nobre Chaves
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Aos meus pais, Cláudio e Jânia,
que nunca mediram esforços para
que eu pudesse realizar esse sonho.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Cláudio e Jânia, que mesmo de longe, me ofereceram todo o amor e suporte que eu poderia precisar.

Ao meu namorado, Augusto, que decidiu embarcar na mesma aventura que eu e desde então a minha vida em Sobral ficou mais feliz.

A minha dupla, Victória, que tem sido minha família já há 5 anos, e que já fez mais por mim do que eu poderia colocar aqui.

Ao meu amigo, Pedro, que foi um dos meus primeiros amigos na faculdade, minha primeira dupla, e com quem eu sempre me divirto muito quando estamos juntos.

Aos meus amigos, Carol, Érika, Hanna e Matheus Cauã, por terem me acolhido tão bem nas suas vidas e se tornarem pessoas tão importantes para mim.

Ao meu orientador, Marcelo Sampieri, por todos os ensinamentos, por me possibilitar realizar o sonho de estar no GEEPOS e mais tarde no PRORAD e por toda confiança depositada em mim ao longo desses anos.

Aos professores Denise e Filipe por serem grande fonte de admiração e inspiração para mim.

RESUMO

O lipoma é um tumor benigno de gordura que pode acometer a região de cabeça e pescoço. São mais frequentes em indivíduos obesos, no entanto, o metabolismo de lipomas é independente da gordura corporal 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 mais comuns na cavidade oral incluem a mucosa jugal, o assoalho da boca e os lábios. Nesse sentido, o presente artigo tem como objetivo relatar um caso clínico de lipoma com 10 anos de evolução, localizado em uma região incomum. A paciente do sexo feminino, foi encaminhada para o Ambulatório de Estomatologia da Faculdade de Odontologia do Campus UFC-Sobral, com queixa principal de uma lesão que havia surgido no ano de 2010, sem tratamento prévio e 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. A partir da anamnese e dos achados clínicos optou-se por realizar uma biópsia excisional para confirmação do diagnóstico. Com o laudo histopatológico comprovou-se a hipótese diagnóstica, sendo assim, não houve necessidade de tratamentos adicionais. Portanto, a partir desse relato conclui-se que o lipoma é uma lesão que pode perdurar por vários anos sem gerar maiores complicações, atingindo grandes dimensões e que nesses casos o tratamento cirúrgico se configura tanto como método de diagnóstico, quanto como o tratamento para essas neoplasias.

Palavras-chave: Relatos de casos; lipoma.

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 nodular swellings with a smooth surface and soft consistency that can be sessile or pedunculated, are usually asymptomatic and less common sites of involvement include the tongue, floor of the mouth and lips. Thus, this article aims to report a clinical case of lipoma with years of evolution and located in an unusual region. The female patient was referred to the Stomatology Clinic of the Faculty of Dentistry of the UFC-Sobral Campus, reporting that she had had the lesion since 2010 and stating that she had never undergone previous treatment and that there was no known causal factor. On clinical examination, a yellowish nodular lesion measuring about 1.5cm was observed, 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. In this sense, 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 therefore, there was no need for additional treatments. Therefore, from this case it can be seen that the lipoma can be an injury that can last for several years without major complications, however it can reach large dimensions and in these cases surgical treatment is necessary.

Key-words: Case reports; lipoma.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 RELATO DE CASO	9
3 DISCUSSÃO	10
4 CONCLUSÃO	14
5 REFERÊNCIAS	15
ANEXO 1.....	17

1 INTRODUÇÃO

Lipomas são tumores benignos de origem mesenquimal, comuns em localizações que apresentam tecido adiposo. Eles representam cerca de 13-20% dos tumores de cabeça e pescoço, e 1-5% das neoplasias de cavidade oral, sendo assim, são considerados incomuns nessa região. Na boca acometem principalmente a mucosa jugal, lábios e assoalho e embora já tenham sido descritos na literatura casos de lipoma na língua, na gengiva e na área retromolar, eles são extremamente raros nesses sítios (Laconetta, 2020; Azzouz, 2022).

O lipoma é uma lesão assintomática, de crescimento lento, e que não apresenta predileção por sexo. São lesões nodulares, submucosas, que possuem coloração amarelada, consistência macia e tamanho médio de 2cm de diâmetro, podendo chegar até a 5cm, sendo então classificadas como lipoma gigante (Hoseini, 2010; Chandak, 2012; Yoon, 2022).

Sua etiologia é incerta, entretanto, a literatura tem sugerido relação com células embrionárias lipoblásticas, metáfase de células musculares, esteatose, genética, hormônios e principalmente o trauma, como fatores etiológicos que podem estimular a proliferação das células do tecido adiposo formando um lipoma (Egido-Moreno, 2016; Lu, 2016).

Para que essa lesão seja diagnosticada, realiza-se a análise histopatológica, na qual o corte deve apresentar células adiposas maduras que permeiam o tecido conjuntivo dispostos em lóbulos, podendo invadir e atrofiar células presentes no sítio (Fitzgerald, 2018). Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever 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

Paciente do sexo feminino, com 53 anos, hipertensa, 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 de 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, além disso, foi possível perceber que a mucosa ao redor da lesão não apresentava nenhuma úlcera ou inflamação. Nesse sentido, a partir dos achados clínicos foram elencadas a hipótese diagnóstica de lipoma e o diagnóstico diferencial de cisto linfoepitelial oral (Figura 1).



Figura 1: Aspecto clínico inicial da lesão (Fonte: Ambulatório de Estomatologia da UFC – Campus Sobral)

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. Nesse momento, foi então excisada uma massa amarelada. Em seguida foi feita a sutura com fio de seda (Figura 2 e 3).

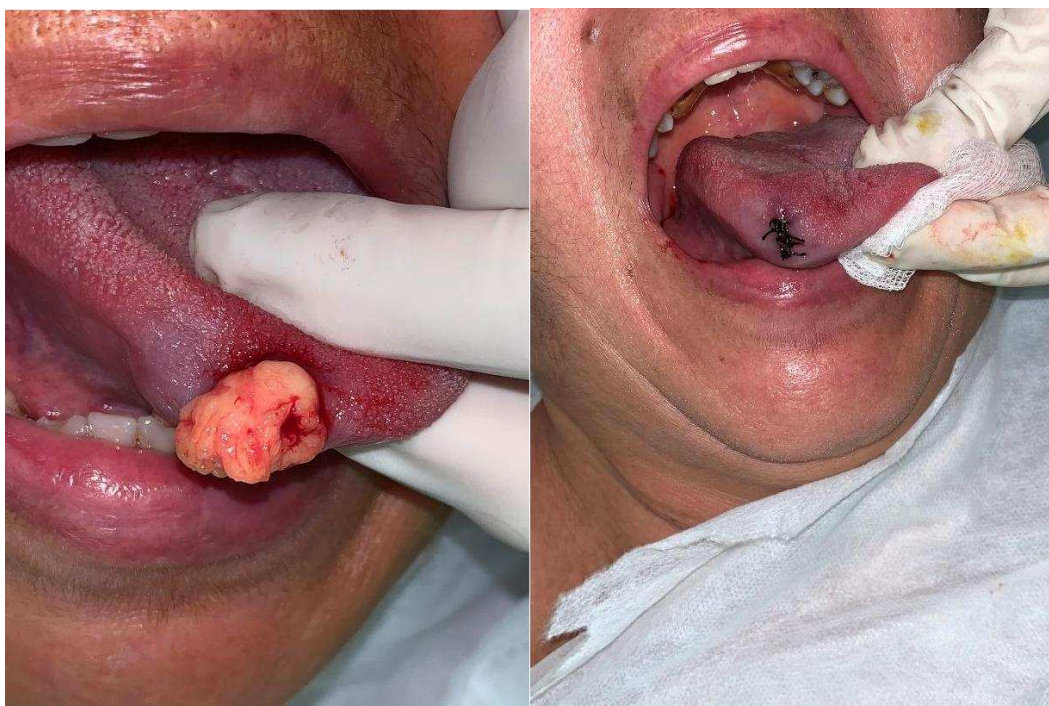


Figura 2: Massa amarelada excisada do local da lesão durante a cirurgia. Figura 3: Sutura com fio de seda (Fonte: Ambulatório de Estomatologia da UFC – Campus Sobral)

A peça foi devidamente armazenada para ser enviada para análise histopatológica, em uma solução de formaldeído a 10%. Quando foi colocada nesta solução a peça flutuou, o que solidificou a hipótese diagnóstica de lipoma (Figura 4).



Figura 4: Peça flutuando em solução de formaldeído a 10% (Fonte: Ambulatório de Estomatologia da UFC – Campus Sobral)

Na análise histopatológica, por sua vez, foram observadas 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 6 e Figura 7).

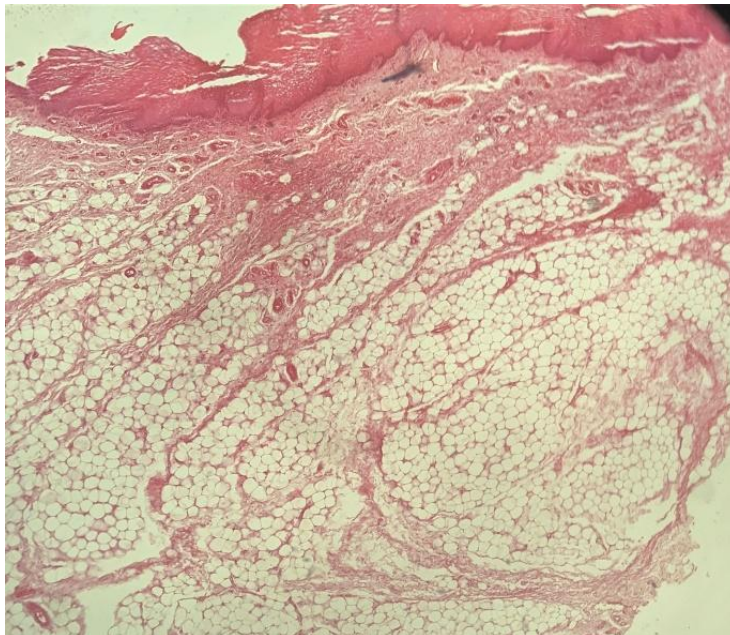


Figura 5: Corte histopatológico da lesão visualizados sob microscopia eletrônica corados em HE no aumento de 40x (Fonte: Ambulatório de Estomatologia da UFC – Campus Sobral)

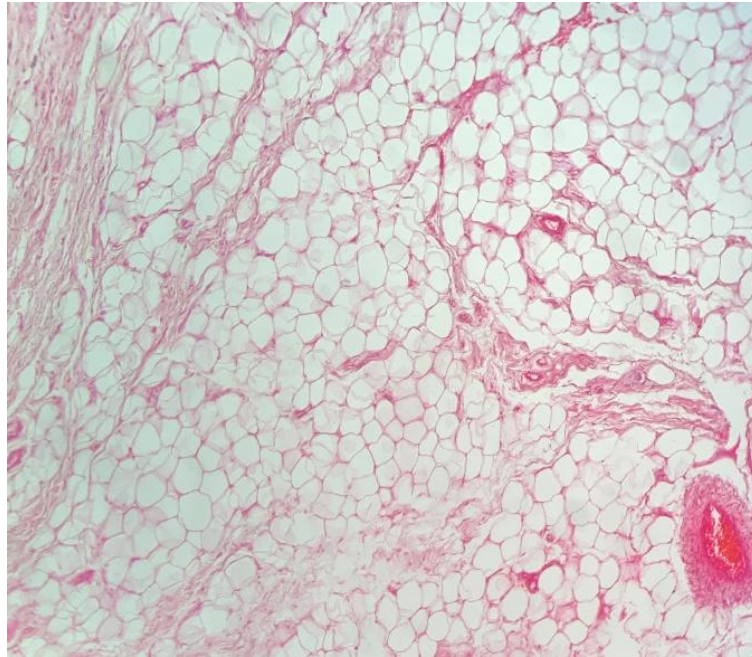


Figura 6: Corte histopatológico da lesão visualizados sob microscopia eletrônica corados em HE no aumento de 100x (Fonte: Ambulatório de Estomatologia da UFC – Campus Sobral)

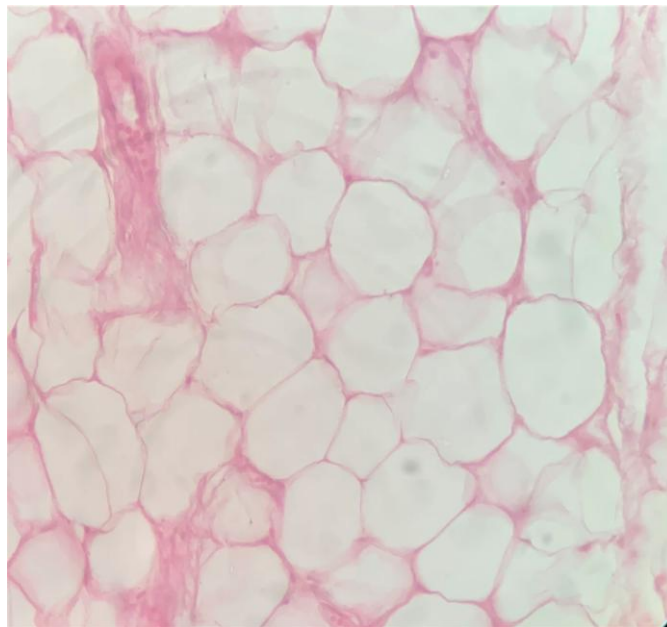


Figura 7: Corte histopatológico da lesão visualizados sob microscopia eletrônica corados em HE no aumento de 400x (Fonte: Ambulatório de Estomatologia da UFC – Campus Sobral)

3 DISCUSSÃO

Lipomas são neofomações benignas mais comuns nas 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, 2010).

Em particular, lipomas de língua são extremamente raros, representando cerca de 0,3% de todas as neoplasias da língua, que geralmente surgem no tecido conjuntivo

submucoso superficial (Chandak, 2012). No entanto, Colella et al. descreveram casos de lipomas intramusculares da língua.

Exibem-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 e assintomático. Devido ao seu processo de desenvolvimento lento, muitos pacientes demoram a procurar tratamento (Daniels, 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 pela paciente citada, 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 (Magadum, 2013).

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 está entre a sexta e a sétima década de vida. Há controvérsias em relação a prevalência quanto ao sexo, pois alguns estudos não mostram diferenças, já outros identificam que há maior incidência em homens (Juliassse, 2010; Taira, 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, 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 lesões como cistos dermóides e epidermóides orais, cisto linfoepitelial oral, tumor benigno da glândula salivar, mucocele, neoplasia mesenquimal benigna, rânula, tecido tireoidiano ectópico e linfoma, bem como de lesões que causam inchaço no dorso da língua, como hemangioma, linfangioma, rabiomioma, neuroma, neurofibroma, adenoma pleomórfico, adenocarcinoma e fibroma (Magadum, 2013;

Kumar, 2014). No caso relatado, elencou-se como diagnóstico diferencial o cisto linfoepitelial oral por conta das características clínicas da lesão, visto que o cisto se apresenta como um nódulo de coloração amarelada e que seu principal sítio de acometimento é borda lateral de língua.

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, 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 seguida 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, 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

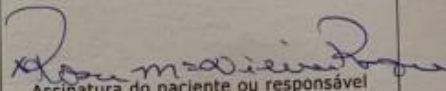
Dessa maneira, conclui-se que os lipomas intraorais são uma entidade rara e que a língua é um sítio incomum de acometimento, entretanto, essa lesão não deve ser descartada como hipótese, retificando a importância de um exame clínico criterioso aliado com os achados da análise histopatológica na definição de um diagnóstico correto. Destaca-se que durante a biópsia desses tipos de lesão deve ser realizada uma técnica adequada para evitar a reincidência desses casos. E além disso, enfatiza-se a necessidade de um acompanhamento a longo prazo para observar a eficácia do tratamento de escolha.

5 REFERÊNCIAS

- AZZOUZ, Y. et al. An unusual intraoral lipoma: case report and review of the literature. **The Pan African medical journal**, v. 41, p. 336, 2022.
- CHANDAK, S. et al. Huge lipoma of tongue. **Contemporary clinical dentistry**, v. 3, n. 4, p. 507–509, 2012.
- COLELLA, G. et al. Giant intramuscular lipoma of the tongue: a case report and literature review. **Cases journal**, v. 2, p. 7906, 2009.
- DANIELS, John Spencer M. Lipoma of tongue. **SDJ-Saudi Dental Journal [The]**, v.18, n.1, p. 47-51, 2006.
- EGIDO-MORENO, S. et al. Intraoral lipomas: Review of literature and report of two clinical cases. **Journal of clinical and experimental dentistry**, v. 8, n. 5, p. e597–e603, 2016.
- FITZGERALD, K.; SANCHIRICO, P. J.; PFEIFFER, D. C. Large intramuscular lipoma of the tongue. **Radiology case reports**, v. 13, n. 2, p. 361–364, 2018.
- HOSEINI, A. T.; RAZAVI, S. M.; KHABAZIAN, A. Lipoma in oral mucosa: two case reports. **Dental research journal**, v. 7, n. 1, p. 41–43, Inverno 2010.
- JULIASSE, L. E. R. et al. Lipomas of the oral cavity: clinical and histopathologic study of 41 cases in a Brazilian population. **European archives of oto-rhino-laryngology: official journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS): affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology - Head and Neck Surgery**, v. 267, n. 3, p. 459–465, 2010.
- KUMAR, L. K. et al. **Intraoral lipoma: a case report. Case Rep Med.**
- LU, S.-L. et al. Tongue lipoma in an older male: A case report and literature review of patients with tongue lipoma reported in China. **Oncology letters**, v. 11, n. 1, p. 419–422, 2016.
- MAGADUM, D. et al. Classic tongue lipoma: a common tumour at a rare site. **BMJ case reports**, v. 2013, n. jan30 1, p. bcr2012007987, 2013.
- MANJUNATHA, B. S.; PATEEL, G. S. D.; SHAH, V. Oral fibrolipoma-a rare histological entity: report of 3 cases and review of literature. **Journal of dentistry (Tehran, Iran)**, v. 7, n. 4, p. 226–231, Outono 2010.
- RAJ, A. A.; SHETTY, P. M.; YADAV, S. K. Lipoma of the floor of the mouth: report of an unusually large lesion. **Journal of maxillofacial and oral surgery**, v. 13, n. 3, p. 328–331, 2014.
- TAIRA, Y. 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, n. 1, p. 104–108, 2012.
- YOON, Y.-A. et al. Giant lipoma of the tongue: A case report and review of the literature. **Imaging**

science in dentistry, v. 52, n. 1, p. 117–121, 2022.

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: 10 / 05 / 21	 Assinatura do paciente ou responsável legal	Polegar Direito

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 Pinto¹
Katlyn Djessi Silva Andrade²
Hanna Emily Lima Batista³
Filipe Nobre Chaves⁴
Denise Hélen Imaculada Pereira de Oliveira⁵
Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri⁶

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