



NEUROMA TRAUMÁTICO: RELATO DE CASO

¹Igor Souza de Oliveira; ²Me. Antonio Jorge Araújo de Vasconcelos II; ³Dr. Tiago Novaes Pinheiro; ⁴Profa. Mara Lilian Sevalho Barroso; ⁵Profa. Myrian Salles Vieira; ⁶Dr. Lioney Nobre Cabral.

1 Acadêmico de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas - UEA; 2 Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM; 3 Doutor em Patologia Bucal pela Universidade de São Paulo – USP; 4 Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM; 5 Pós-graduada em Radiologia Odontológica e Imagenologia pela Associação Brasileira de Odontologia – ABO; 6 Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

Área temática: ESTOMATOLOGIA E PATOLOGIA BUCAL

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: isdo.odo17@uea.edu.br ¹; avasconcelos@uea.edu.br ²; tpinheiro@uea.edu.br ³; marasevalho@yahoo.com.br ⁴; msvieira@uea.edu.br ⁵; lcabral@uea.edu.br ⁶.

RESUMO

O neuroma traumático é uma lesão hiperplásica resultado de um trauma, não é considerada uma neoplasia verdadeira, mas sim uma proliferação reacional do tecido nervoso depois de um dano ao feixe neural. Paciente transsexual do gênero feminino, 29 anos, chegou à clínica de estomatologia apresentando uma hiperplasia no lábio inferior. A mesma relatou ter “uma bolinha” no lábio que inflamava quando mordia. A paciente realizava terapia hormonal 1 vez ao mês, sem alergias a medicamentos e anestésias, com dados sistêmicos estáveis. Clinicamente não apresentava sintomatologia dolorosa ao toque, porém a paciente relatou que eventualmente ao se alimentar mordiscava a lesão acidentalmente devido ao volume. As hipóteses de diagnóstico foram Mucocela e Fibroma. Então foi realizada uma biópsia excisional para remoção da lesão de aspecto nodular do lábio, com incisão e divulsão dos tecidos, permitindo que a lesão ficasse visível e fosse pinçada e excisionada. Foi retirado 1 peça de tecido mole com aspecto fibroso e forma irregular medindo 0,8 x 0,5 x 0,3 cm. Por fim, foi feita a sutura com 3 pontos simples e uma sessão de laserterapia de baixa potência com objetivo de melhorar o aspecto local e acelerar o processo de cicatrização. Os cortes microscópicos revelaram fragmento de tecido conjuntivo frouxo, não modelado bem colagenizado, apresentando feixes de fibras musculares estriadas esqueléticas, feixes neurais desorganizados com hiperplasia das células de Schwann e áreas focais de moderado infiltrado inflamatório mononuclear linfocitário perivascular e perineural. O laudo histopatológico indicou se tratar de um neuroma traumático, resultado de um trauma



sofrido anteriormente e do constante mordiscamento da região. Nenhum tratamento foi proposto uma vez que a biópsia já foi realizada e a paciente não apresentou nenhum outro sinal clínico.

Palavras-chave: Biópsia; Neoplasia; Trauma.

REFERÊNCIAS:

1. NEVILLE, Brad W et al. Patologia oral & maxilofacial. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.
2. Kuriakose MA, Chakrabarti S, Cheong SC, Kowalski LP, Novaes Pinheiro T, Farah CS. Head and Neck Tumors. In: Contemporary Oral Medicine. Cham: Springer International Publishing; 2018. p. 1–136.