# ANEXO 1 – TEMPLATE DO RESUMO CIENTÍFICO

**MANEJO E PROGNÓSTICO DE LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES: UM RELATO DE CASO**

Vitória Campos de Gouvêa; ² Carlos Gabriel Barbosa Brazão; Natasha Araújo Mota³; Jeconias Câmara4; Carlos Diamantino Lavareda de Araújo5

1 Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Amazonas–UFAM;

2 Pós-graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Amazonas–UFAM;

3 Residente em Patologia Oral e Maxilofacial pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas – HUGV/UFAM;

4 Mestre em Patologia Bucal – Departamento de Patologia e Medicina Legal–UFAM;

5 Pós-graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Amazonas–UFAM.

**Área temática:** PATOLOGIA ORAL E MAXILOFACIAL

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** vitoria.vcgouvea@gmail.com ¹; carlos.brazao@ufam.edu.br ²;  natashaamota@gmail.com ³; jeconiascamara@hotmail.com4; dlacarlos84gmail.com5.

# RESUMO

**INTRODUÇÃO**: A Lesão Periférica de Células Gigantes (LPCG) é uma lesão de tecido mole benigna que se desenvolve como consequência de um trauma local crônico. É descrita como nódulo de coloração variando de vermelho a roxo, base séssil ou pediculada, tamanho até 2 cm no maior diâmetro, consistência macia a firme1. Em 60% dos casos, acomete mais mulheres do que homens, idade média de 31 a 41 anos. Possui tropismo tanto pela região anterior quanto pela posterior da gengiva2-3. **OBJETIVO**: Relatar a abordagem, manejo e acompanhamento de uma LPCG em paciente adulto. **RELATO DE CASO:** T.F.L, masculino, 24 anos, melanoderma, compareceu ao consultório odontológico com queixa de lesão em boca há aproximadamente seis meses de evolução, assintomática. Ao exame intra-oral, observou-se lesão nodular, bem delimitada, localizada em região disto-vestibular do dente 46, em mucosa de gengiva inserida, coloração vermelha-arroxeada, superfície lisa, consistência firme, medindo no maior diâmetro 4,0 mm. Radiografia sem alterações. Foi realizada biópsia excisional na região interpapilar entre os dentes 46 e 47, sob descolamento mucoperiosteal profundo, com margem de segurança em tecido saudável, a fim de remover o máximo da lesão para evitar quadros de recidiva. O material foi encaminhado ao serviço de patologia com a hipótese diagnóstica de Granuloma Piogênico. O patologista descreveu achados histopatológicos compatíveis com os observados na LPCG, tais como infiltrados de linfócitos, plasmócitos e células gigantes multinucleadas contidas em vasos sanguíneos. **CONCLUSÃO:** Apesar de apresentar taxa considerável de recidiva, após 6 meses de acompanhamento, o prognóstico foi favorável à abordagem cirúrgica. O fato de o paciente ser do sexo masculino e a ocorrência da lesão ser fora da faixa etária média chama atenção, além de ser detectada no âmbito do setor privado de atendimento, visto que estes casos são mais comuns em ambulatórios de instituições públicas.

**Palavras-chave:** Estomatologia, Biópsia, Periférica.

# REFERÊNCIAS: (Formato Vancouver – máximo 10 referências)

1. Akerzoul N, TourTouré B. Excisão cirúrgica de granuloma de células gigantes periférico da maxila: relato de caso. Pan African Medical Journal. 2023; 44: 141.
2. ‌Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Oral & Maxillofacial Pathology. St. Louis: Elsevier; 2016.
3. Chrcanovic BR, Gomes CC, Gomez RS. Peripheral giant cell granuloma: An updated analysis of 2824 cases reported in the literature. Journal of Oral Pathology & Medicine. 2018 Apr 10;47(5):454–9.