



B1

ISSN: 2595-1661

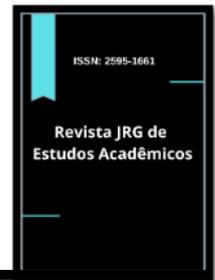
ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Tratamento cirúrgico de linfangioma oral: relato de caso clínico

Surgical treatment of oral lymphangioma: clinical case report

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1841

ARK: 57118/JRG.v8i18.1841

Recebido: 10/01/2025 | Aceito: 25/01/2025 | Publicado *on-line*: 28/01/2025

Alexandra Praxedes Gonçalves¹

<https://orcid.org/0009-0003-2995-9872>
 <http://lattes.cnpq.br/0099395495028740>
Universidade Católica de Goiás, GO, Brasil
E-mail: alexandra.praxedes@yahoo.com.br

Larielly de Paula Ribeiro²

<https://orcid.org/0009-0005-4935-9211>
 <http://lattes.cnpq.br/6664846695326919>
Universidade Católica de Goiás, GO, Brasil
E-mail: lariellycdo3@gmail.com

Cláudio Maranhão Pereira³

<https://orcid.org/0000-0001-5511-0387>
 <http://lattes.cnpq.br/4975282873806771>
Centro Universitário ICESP, DF, Brasil
E-mail: claudiomaranhao@hotmail.com

Olegário Antônio Teixeira Neto⁴

<https://orcid.org/0000-0002-0157-7106>
 <http://lattes.cnpq.br/1112786258049428>
Universidade Paulista, GO, Brasil
E-mail: olegario.neto@docenteunip.br

Leonardo Araújo de Andrade⁵

<https://orcid.org/0000-0002-4363-5044>
 <http://lattes.cnpq.br/1703923648295799>
Universidade Paulista, GO, Brasil
E-mail: leonardo.andrade@docenteunip.br

Tessa de Lucena Botelho⁶

<https://orcid.org/0000-0003-0200-5908>
 <http://lattes.cnpq.br/685188298869170>
Centro Universitário Alfredo Nasser, GO, Brasil
E-mail: tessabotelhol@gmail.com



¹ Acadêmico de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

² Acadêmico de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás

³ Graduado em Odontologia, Mestre em Estomatologia, Doutor em Patologia Bucal

⁴ Graduado em Odontologia, Mestre em Periodontia

⁵ Graduado em Odontologia, Mestre em Ciências da Saúde

⁶ Graduado em Odontologia, Mestre em Radiologia, Doutor em Patologia Bucal

Resumo:

As malformações linfáticas (MLs), ou linfangiomas, são anomalias congênitas benignas do sistema linfático, frequentemente associadas a síndromes. Embora o diagnóstico ocorra principalmente na infância, casos em adultos são raros. Afetam principalmente a cabeça, pescoço e cavidade oral, podendo causar macroglossia e dificuldades funcionais. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de diagnóstico e tratamento de um linfangioma circunscrito em região de língua de um paciente com 7 anos que apresentava sinais e sintomas há cerca de 2 anos. O diagnóstico foi clínico e concluído com resultado de exame anatomopatológico. O tratamento realizado consistiu em uma excisão cirúrgica, havendo melhora significativa após o procedimento.

Palavras-chave: Linfangioma; Língua; Estomatologia.

Abstract:

Lymphatic malformations (LMs), or lymphangiomas, are benign congenital anomalies of the lymphatic system, often associated with syndromes. Although the diagnosis occurs mainly in childhood, cases in adults are rare. They mainly affect the head, neck and oral cavity, and can cause macroglossia and functional difficulties. This work aims to report a case of diagnosis and treatment of a circumscribed lymphangioma in the tongue region of a 7-year-old patient who had been presenting signs and symptoms for approximately 2 years. The diagnosis was clinical and concluded with the results of an anatomopathological examination. The treatment carried out consisted of surgical excision, and the patient improved significantly after the procedure.

Keywords: *Lymphangioma; language; Stomatology.*

Introdução:

As malformações linfáticas (MLs), também conhecidas como linfangiomas, são condições congênitas, raras e benignas. Essas anomalias estão relacionadas a um desenvolvimento embriológico irregular do sistema linfático (De Sousa Magalhaes *et al.*, 2021; Trevisan *et al.*, 2024; Zhou *et al.*, 2011).

Entre os fatores etiológicos associados à condição mencionada, a literatura destaca as infecções virais maternas, o uso de substâncias pela mãe e a influência de fatores ambientais. Além disso, frequentemente essas malformações estão relacionadas a determinadas síndromes, como a Síndrome de Turner, trissomias, alterações cardíacas congênitas, Síndrome de Noonan, entre outras condições (Chouchene *et al.*, 2021).

As MLs são, na maioria dos casos, diagnosticadas ainda durante a gestação. Entretanto, a sua manifestação clínica pode ocorrer também nos primeiros anos de vida, com gravidade que varia de leve a severa. Assim, estudos demonstram que cerca de 50% dessas lesões são identificadas ao nascimento, enquanto aproximadamente 90% delas são diagnosticadas até os dois anos de idade, sendo raros os casos em adultos (De Sousa Magalhaes *et al.*, 2021; Trevisan *et al.*, 2024).

Os linfangiomas afetam predominantemente as regiões da cabeça, pescoço e cavidade oral. Quando localizados na língua, embora relativamente raros, tendem a se manifestar principalmente nos dois terços anteriores. Nessas situações, podem atingir grandes extensões e, ocasionalmente, resultarem em macroglossia ou deformidades na estrutura facial (Gassen *et al.*, 2010; Grasso *et al.*, 2008; Tei *et al.*, 2003).

Em casos de macroglossia, os pacientes podem enfrentar dificuldades significativas relacionadas à mastigação, fonação, respiração, oclusão e alterações dentárias. O aumento do tamanho da língua reduz sua mobilidade, comprometendo a remoção mecânica da placa bacteriana e elevando o risco de cáries (Chouchene *et al.*, 2021).

O tratamento dos linfangiomas envolve diversas abordagens, como a crioterapia, terapia por radiação, administração de esteroides, agentes esclerosantes, cirurgia a laser, excisão cirúrgica, entre outras modalidades. Embora a excisão seja considerada o tratamento ideal, a remoção completa da lesão nem sempre é possível, quando estão localizadas, a excisão completa pode ser viável, no entanto, quando apresentam um aspecto difuso, a remoção total, muitas vezes, pode não ser possível, resultando em recorrências pós-cirúrgicas. Ao decidir sobre a abordagem terapêutica, é crucial considerar a localização, o tamanho, as estruturas anatômicas envolvidas e o desejo do paciente (Chouchene *et al.*, 2021; De Sousa Magalhaes *et al.*, 2021; Gassen *et al.*, 2010).

Relato de Caso:

Paciente J.G.S.B, sexo masculino, 7 anos, normossistêmico, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de “caroço na língua”. Por tratar-se de um paciente pediátrico, esteve acompanhado de sua mãe, que relatou ter notado a presença do nódulo em região de dorso de língua há mais de dois anos, assintomático, com aumento gradual de tamanho, prejudicando o adequado funcionamento do sistema estomatognático. Relatou ainda, que esse quadro tende a piorar durante viroses e melhora após a resolução da infecção. Os antecedentes familiares e a história médica pregressa não apresentavam relevância clínica.

Ao exame intra-oral, a língua apresentava-se com uma lesão exofítica, caracterizada por projeções nodulares e irregulares, com coloração predominantemente rósea (Figura 1). A superfície da lesão exibe textura verrucosa ou papilomatosa, contrastando com o tecido lingual adjacente. Foi levantada a hipótese diagnóstica de linfangioma através do exame clínico detalhado. Optou-se por realizar a biópsia excisional da lesão, tomando-se cuidado para remover sua totalidade. Em virtude da idade do paciente e pela falta de colaboração do mesmo, o procedimento foi realizado em centro cirúrgico sob anestesia geral, com uso de bisturi elétrico (Figura 2). Após análise histopatológica, foi observado tecido epitelial atrófico associado a estroma contendo espaços vasculares dilatados, de vários tamanhos e revestidos por células endoteliais achatadas, contendo material de aspecto eosinofílico no seu interior confirmando a hipótese diagnóstica inicial. O paciente retornou ao consultório após 25 dias, apresentando um adequado pós-operatório (Figura 3).



Figura 1: Aspecto inicial da lesão localizada em região de dorso de língua.



Figura 2: Aspecto imediato pós excisão realizada em centro cirúrgico.



Figura 3: 25º dia de pós-operatório, a área operada se apresenta em estágio avançado de cicatrização.

Discussão:

Os linfangiomas manifestam-se predominantemente em região de cabeça e pescoço, sendo mais comuns na região cervical, embora possam ser encontrados em diversos órgãos, apenas 1% deles ocorrem no trato gastrointestinal. Dessa forma, a cavidade oral raramente é acometida, entretanto, quando isso acontece, a língua é o local mais frequentemente envolvido, conforme descrito por Vasconcelos *et al.* (2011). O caso em questão está em concordância com a literatura mencionada por relatar a presença de uma lesão em região de língua de uma criança de 7 anos.

Conforme Silva; De Carvalho; Pinto (2018), os cirurgiões-dentistas desempenham um papel essencial no diagnóstico de alterações patológicas associadas à cavidade bucal, sendo responsáveis pela realização de exames clínicos detalhados e, frequentemente, pela solicitação de exames complementares, como o anatomopatológico.

No presente relato de caso, a decisão de realizar a biópsia excisional e o exame histopatológico após uma avaliação clínica criteriosa foi determinante para o diagnóstico final, corroborando com Suassun *et al.* (2017), que destaca a excisão como tratamento mais eficaz, principalmente quando realizado de forma total, tendo em vista que a taxa de recorrência para excisão cirúrgica completa vai de 0 % a 27 % e em casos de ressecção parcial, de 50 % a 100 %.

Os linfangiomas, de modo geral, possuem um prognóstico favorável e raramente causam consequências significativas, entretanto, lesões extensas podem representar risco de obstrução das vias aéreas, enquanto lesões menores, embora geralmente não causem alterações significativas, devem ser tratadas devido à sua tendência evolutiva, conforme descrito por Pereira; Lawall; Pereira (2011). Assim, o diagnóstico e o tratamento precoces tornam-se essenciais para minimizar complicações funcionais e estéticas.

Considerações Finais:

Os linfangiomas são condições congênitas e benignas, contudo, quando diagnosticados tardiamente, podem ocasionar complicações. Esse relato de caso destaca o surgimento raro de um linfangioma diagnosticado em uma fase tardia da infância. Enquanto a maioria dos casos é identificada antes dos 2 anos, neste caso em específico, o diagnóstico foi realizado aos 7 anos. Diversas abordagens terapêuticas estão disponíveis, mas a excisão cirúrgica é considerada o tratamento ideal.

Referências

CHOUCHENE, Farah *et al.* Oral manifestations and dental care management of a young patient with lymphangioma of the tongue: A case report. **Clinical Case Reports**, v. 9, n. 7, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ccr3.4537>. Acesso em: 10 jan. 2025.

DE SOUSA MAGALHAES, Adeildo *et al.* Linfangioma Circunscrito em Língua em Paciente Pediátrico: relato de caso. **Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde**, v. 2, n. 3, p. 01-04, 22 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51909/recis.v2i3.177>. Acesso em: 10 jan. 2025.

GASSEN, Humberto Thomazi *et al.* Linfangioma de cavidade bucal: relato de caso clínico. **Stomatos**, v. 16, n. 30, 2010. Disponível

em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-44422010000100010. Acesso em: 8 jan. 2025.

GRASSO, DL *et al.* Lymphangiomas of the head and neck in children. **ACTA Otorhinolaryngol Italica**, v. 28, p. 17-20, fev. 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2640069/>. Acesso em: 8 jan. 2025.

PEREIRA, Erika Martins; LAWALL, Melaine de Almeida; PEREIRA, Waltair Maria Martins. Linfangioma de cavidade bucal: relato de caso clínico. **Revista Pesquisa Saúde**, v. 12, n. 2, 2011. Disponível em: <https://periodicoselétronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/1060/684>. Acesso em: 24 jan. 2025.

SILVA, Marco T.; DE CARVALHO, Bianca; PINTO, Rodrigo. A biópsia na prática odontológica: Revisão de Literatura. **Revista AcBO**, v. 07, n. 03, p. 197-203, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/328769309_A_biopsia_na_pratica_odontologica_Revisao_de_Literatura. Acesso em: 23 jan. 2025.

SUASSUN, Thalles Moreira *et al.* Linfangioma cavernoso em língua. **Revista Cubana de Estomatología**, v. 54, n. 01, p. 113-120, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3786/378663196010/html/>. Acesso em: 24 jan. 2025.

TEI, Eri *et al.* Huge Lymphangioma of the Tongue: A Case Report. **Asian Journal of Surgery**, v. 26, n. 4, p. 228-230, out. 2003. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s1015-9584\(09\)60310-9](https://doi.org/10.1016/s1015-9584(09)60310-9). Acesso em: 10 jan. 2025.

TREVISAN, Valentina *et al.* A multi-step approach to overcome challenges in the management of head and neck lymphatic malformations, and response to treatment. **Orphanet Journal of Rare Diseases**, v. 19, n. 1, 23 jul. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13023-024-03200-2>. Acesso em: 10 jan. 2025.

VASCONCELOS, Marcelo Gadelha *et al.* Oral lymphangioma: case report. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 8, n. 3, 2011. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-56852011000300019. Acesso em: 23 jan. 2025.

ZHOU, Qin *et al.* Treatment guidelines of lymphatic malformations of the head and neck. **Oral Oncology**, v. 47, n. 12, p. 1105-1109, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2011.08.001>. Acesso em: 10 jan. 2025.