

## MIXOLIPOMA EM CAVIDADE ORAL: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

ÊMILE DE MORAES<sup>1</sup>; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS<sup>2</sup>; ANA PAULA NEUTZELING GOMES<sup>3</sup>; JUAN PABLO AITKEN SAAVEDRA<sup>4</sup>; ADRIANA ETGES<sup>5</sup>; SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – eemilemoraes@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – carolinauv@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – apngomes@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós Graduação da Faculdade de Odontologia – juanpabloaitken@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – aetges@gmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – sbtarquinio@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Os tumores lipomatosos benignos formam um grupo de neoplasias que apresenta poucas complicações, sendo de fácil diagnóstico. Os lipomas são conhecidas neoplasias benignas de tecido adiposo, sendo menos frequentes na região oral e maxilofacial (NEVILLE, 2016). Na literatura vem sendo descritas algumas variantes microscópicas, a mais comum é o fibrolipoma. Há ainda dentre elas, outras mais raras como o angiolipoma, lipoma de células fusiformes, lipomas pleomórficos, lipomas intramusculares, sialolipoma e mixolipoma (NEVILLE, 2016; AUSBAND et al., 1953; CHEN et al., 1984; ENZIGER e WEISS, 1995).

Os mixolipomas são lipomas misturados com abundante substância mucóide e focos de degeneração mixomatosa, sendo considerado um lipoma com alto grau de alteração mixoide (AUSBAND et al., 1953; CHEN et al., 1984; SINGHAL et al., 2005).

As lesões mixolipomatosas assim como os conhecidos lipomas são raramente observados na região oral. Em um estudo realizado no ano de 2010, em que foram avaliados 450 casos de lipomas intra-orais durante 10 anos, somente 14 casos de mixolipomas foram encontrados (AUSBAND et al., 1953, STUDART-SOARES et al., 2010).

O objetivo desse trabalho é relatar um de caso de de Mixolipoma oral em um paciente atendido no Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDDB) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO/UFPEL) e realizar uma breve revisão da literatura a respeito das variantes histológicas de lipomas que apresentem composição mista de tecido adiposo e tecido conjuntivo mixoide.

### 2. METODOLOGIA

A partir do relato de um caso de Mixolipoma oral em um indivíduo atendido CDDDB, FO/UFPEL, procedeu-se uma busca na base de dados PUBMED, utilizando os seguintes termos: (((("mouth"[MeSH Terms] OR "mouth"[All Fields] OR "oral"[All Fields]) AND ("lipoma"[MeSH Terms] OR "lipoma"[All Fields])) OR (("mouth"[MeSH Terms] OR "mouth"[All Fields] OR "oral"[All Fields]) AND ("myxolipoma"[MeSH Terms] OR "myxolipoma"[All Fields])) AND (spindle[All Fields] AND ("cells"[MeSH Terms] OR "cells"[All Fields])) AND myxoid[All Fields]. Lidos os resumos destes artigos, foram selecionados aqueles que reportassem casos de lesões intra-orais das variantes histológicas do lipoma descritas, os quais foram lidos integralmente.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relato de caso: paciente J.C.B, sexo masculino, 67 anos, procurou atendimento relatando lesão que apareceu na boca aproximadamente há 2 anos, sem sintomatologia dolorosa. Negava etilismo e tabagismo, sem doenças sistêmicas e não fazia uso de medicação. Ao exame intra-oral apresentava lesão nodular, pediculada, amolecida, de superfície lisa e levemente lobulada e não ulcerada, medindo aproximadamente 4 X 3 cm, com coloração semelhante a da mucosa adjacente, assintomática, sendo localizada em região de limite entre o palato duro e mole. Foram solicitados exames pré-operatórios e procedeu-se a realização da biópsia excisional. A análise histopatológica do espécime revelou proliferação de adipócitos maduros, organizados em grupos, sendo permeados por tecido mixóide, em meio a vários mastócitos e diversas células estrelárias, sendo algumas fusiformes e pequenas. Estas últimas exibiram imunomarcagem S-100 positiva, bem como os adipócitos maduros, sendo negativas para CD34, o qual demonstrou-se restrito aos diversos vasos sanguíneos presentes.

Os lipomas que apresentam composição mista de tecido adiposo e tecido conjuntivo mixóide apresentam muitas características similares. Os tumores conhecidos por mixolipomas e os lipomas de células fusiformes, apresentam em sua composição matriz mixóide, porém o que pode nos auxiliar para fazer o diagnóstico correto é a presença da células fusiformes em uma das variantes.

Os mixolipomas são neoplasias benignas de tecido adiposo que apresentam focos de degeneração mixomatosa e adipócitos maduros (AUSBAND et al., 1953; CHEN et al., 1984), já os lipomas de células fusiformes apresentam uma matriz mixóide, adipócitos maduros e as células fusiformes, que denominam essa variante do lipoma (PIATTELLI et al., 2000; BILLINGS et al., 2006). Eles podem ser diferenciados através das características histopatológicas e testes imunoistoquímicos (NEVILLE, 2016). Para o diagnóstico mostrar-se positivo para Mixolipoma é necessária análise imuno-histoquímica com positividade para S-100 e negativo para CD34 enquanto que para o Lipoma de células fusiformes há positividade tanto para o S-100 quanto para CD34 (LAU et al., 2014; IMAI et al., 2008).

Ainda é importante diferenciar as variantes histológicas dos tumores lipomatosos benignos e malignos que apresentam tecido mixóide, o que pode evitar grandes problemas diagnósticos e tratamentos inapropriados (PIATELLI et al., 2000). Além dos achados morfológicos, o recurso da técnica imunoistoquímica é de grande valia nestas situações.

O caso de Mixolipoma reportado está em acordo com a literatura no que diz respeito à faixa etária mais acometida, de indivíduos de meia idade, não sendo observada predileção por sexo (ONO et al., 2011; AUSBAND et al., 1953). A localização anatômica do presente caso, entretanto, não está entre os principais sítios de ocorrência na cavidade bucal, os quais são língua, mucosa jugal e lábio inferior (ONO et al., 2011).

O tratamento de escolha para essas condições é a excisão cirúrgica da lesão, muitas vezes são necessários exames auxiliares para o diagnóstico, como a tomografia computadorizada, porém, somente a análise histopatológica nos dará o diagnóstico correto (AUSBAND et al., 1953; CHEN et al., 1984; SINGHAL et al., 2005; ONO et al., 2011).

A busca na base de dados PUBMED, utilizando os termos supracitados foram encontrados 41 casos na literatura, que reportavam lesões intra-orais das variantes histológicas do lipoma que exibissem, além do tecido adiposo a presença de tecido conjuntivo mixóide. Destes, 15 relataram casos de mixolipomas, 19 casos de lipomas de células fusiformes, 1 caso de Lipoma de

células fusiformes com baixo teor de gordura, 1 caso de lipoma pleomórfico, 1 caso de angiomixolipoma e 1 caso de lipossarcoma (Tabela 1).

**Tabela 1 - Aspectos Demográficos, Clínicos e Histológicos dos Casos Reportados de Variantes dos Lipomas Mixomatosos – Base de Dados Pubmed.**

Dados Demográficos/Clínicos/Histológicos				Referências	
Pac.	Idade/Sexo	Local	Tratamento	Diagnóstico	Autor
1	52 /Masculino	Lateral de língua	Excisão	Mixolipoma	Ono et al
2	70/Feminino	Língua	Excisão	Mixolipoma	Chen et al
3	42/Masculino	Língua	Excisão	Mixolipoma	
4	30/Masculino	Mucosa bucal	Excisão	Mixolipoma	
5	57/Masculino	Mucosa bucal	Excisão	Mixolipoma	Said-Al-Naief et al
6	Não informado	Mucosa bucal	Excisão	Mixolipoma	
7	Não informado	Língua	Excisão	Mixolipoma	
8	Não informado	Língua	Excisão	Mixolipoma	
9	Não informado	Lábio inferior	Excisão	Mixolipoma	
10	Não informado	Lábio inferior	Excisão	Mixolipoma	
11	Não informado	Lábio inferior	Excisão	Mixolipoma	
12	Não informado	Lábio inferior	Excisão	Mixolipoma	
13	Não informado	Gengiva	Excisão	Mixolipoma	
14	55/Masculino	Mucosa bucal	Excisão	Mixolipoma	Studart-Soares et al
15	52 /Masculino	Base de língua	Excisão	Mixolipoma	Ausband et al
16	12/Masculino	Mucosa Jugal	Excisão	Angiomixolipoma	Martínez-Mata et al
17	24/Feminino	Mucosa jugal	Excisão	Lipoma Pleomórfico	Ranganathan et al
18	55/Feminino	Mucosa jugal	Excisão	Lipoma de céls. Fusiformes c/ baixo teor de gordura	Santos et al
19	56/Masculino	Palato duro	Excisão	Lipoma de células fusiformes	Jaeger et al
20	62/Masculino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	Lau et al
21	62/Masculino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
22	61/Feminino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
23	80/Masculino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
24	65/Feminino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
25	35/Feminino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
26	47/Feminino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
27	47/Masculino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
28	55/Feminino	Lábio inferior	-	Lipoma de células fusiformes	
29	84/Feminino	Assoalho bucal	-	Lipoma de células fusiformes	Bilings et al
30	88/Masculino	Mucosa jugal	-	Lipoma de células fusiformes	
31	45/Masculino	Língua	-	Lipoma de células fusiformes	
32	67/Masculino	Língua	-	Lipoma de células fusiformes	

33	31/Feminino	Língua	-	Lipoma de células fusiformes	
34	75/Feminino	Língua	-	Lipoma de células fusiformes	
35	50/Masculino	Assoalho bucal	Excisão	Lipoma de células fusiformes	Piattelli et al
36	56/Masculino	Língua	Excisão	Lipossarcoma	Nunes et al
37	61/Feminino	Área gengivobucal	Excisão	Lipoma de células fusiformes	Agoff et al
38	63/Masculino	Mucosa jugal	Excisão	Lipoma de céls fusiformes	Piattelli et al

Pac = Paciente.

#### 4. CONCLUSÕES

Mixolipomas são neoplasias de benignas de tecido adiposo que apresentam composição de adipócitos maduros em meio a tecido mixomatoso que podem ser diferenciados de outras variantes histológicas através da análise histopatológica e imunoistoquímica. Os dados demográficos, clínicos e histopatológicos do caso reportado de mixolipoma oral estão de acordo com a literatura descrita sobre o tema.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AUSBAND, J. R.; HARRILL, J. A.; PAUTLER, E. E.. XCI Myxolipoma of the Base of the Tongue Report of a Case. **Annals Of Otology, Rhinology & Laryngology**, [s.l.], v. 62, n. 4, p.1039-1043, 1953.
- BILLINGS, S. D. et al. Spindle Cell Lipoma of the Oral Cavity. **The American Journal Of Dermatopathology**, [s.l.], v. 28, n. 1, p.28-31, 2006.
- CHEN, S.; FANTASIA, J. E.; MILLER, A. S.. Myxoid lipoma of oral soft tissue. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology**, [s.l.], v. 57, n. 3, p.300-307, 1984.
- ENZINGER, F. M.; WEISS, S. W.. **Soft tissue tumours**. 3rd ed. St Louis, Missouri: Mosby-Year-Book, 1995.
- IMAI, T. et al. Bilateral multiple spindle cell lipomas of the tongue. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, And Endodontology**, [s.l.], v. 106, n. 2, p.264-269, 2008.
- LAU, S. K.; BISHOP, J. A.; THOMPSON, L. D. R.. Spindle Cell Lipoma of the Tongue: A Clinicopathologic Study of 8 Cases and Review of the Literature. **Head And Neck Pathology**, [s.l.], v. 9, n. 2, p.253-259, 2014.
- NEVILLE, B. W. et al. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 871 p
- ONO, S. et al. Myxolipoma in the tongue - A clinical case report and review of the literature. **Head & Neck Oncology**, [s.l.], v. 3, n. 1, p.50-55, 2011.
- PIATTELLI, A. et al. Spindle-cell lipoma of the cheek: a case report. **Oral Oncology**, [s.l.], v. 36, n. 5, p.495-496, 2000.
- SINGHAL, S. K. et al. Myxolipoma of the Epiglottis in an Adult: A Case Report. **Ear, Nose & Throat Journal**, [s.l.], v. 84, n. 11, p.728-734, 2005.
- STUDART-SOARES, E. C. et al. Oral lipomas in a Brazilian population: A 10-year study and analysis of 450 cases reported in the literature. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugia Bucal**, [s.l.], p.691-696, 2010.