



GRANULOMA PIOGÊNICO EXTENSO EM LOCALIZAÇÃO ATÍPICA: DESCRIÇÃO E MANEJO CLÍNICO

PEDRO PAULO LOPES FAIER¹; ANDRESSA ANFLÔR FERRI¹; ANDRESSA MARQUES¹, FRANCINE SLOGO SIMANKE²; HEITOR FONTES DA SILVA³

1. Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Santa Catarina
2. Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Governador Celso Ramos
3. Professor de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO

O granuloma piogênico é uma lesão benigna formada pelo crescimento exagerado de tecido de granulação, geralmente causado por irritação, trauma, hormônios ou certos medicamentos. (MONSERRAT et. al, 2023). Apesar de ser mais comum na gengiva, sua presença na língua é rara e pode dificultar o diagnóstico, exigindo exame clínico cuidadoso, além do exame histopatológico (PETERS et al., 2018).

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 55 anos, procurou atendimento relatando aumento progressivo no dorso lingual associado a desconforto funcional. Ao exame clínico, observou-se nódulo sésil, superfície lisa e coloração avermelhada com tendência ao sangramento. Diante da localização incomum e do tamanho da lesão, realizou-se biópsia excisional sob anestesia local, com fixação do material em formol a 10% para análise histopatológica, que confirmou granuloma piogênico. A remoção cirúrgica ocorreu sem intercorrências, com acompanhamento em 7 dias evidenciando boa cicatrização e ausência de complicações.

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS

O granuloma piogênico em localização incomum exige diagnóstico diferencial cuidadoso e confirmação histológica. Na língua, o tratamento precisa de atenção devido à alta vascularização e às funções musculares, demandando cirurgia precisa e acompanhamento. Quando os fatores irritativos são controlados, a recidiva é baixa (KAALENY et al., 2024). Assim, casos em áreas atípicas representam desafio, mas o diagnóstico precoce e o manejo adequado garantem bons resultados e melhor qualidade de vida ao paciente.



Figura A: Aspecto da lesão durante a primeira avaliação da paciente.



Figura B: Aspecto da lesão 1 mês após a primeira avaliação.



Figura C: Biópsia sendo realizada



Figura D: Pós operatório imediato.



Figura E: Lesão após remoção

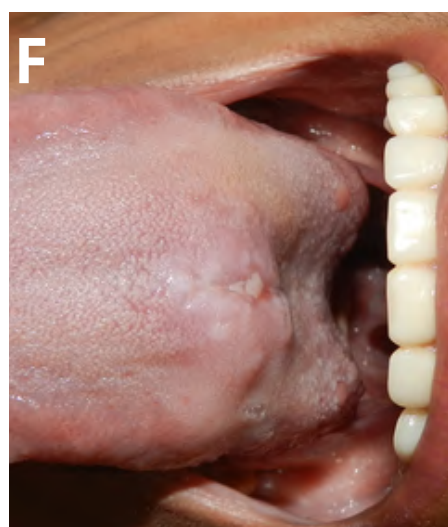


Figura F: Pós operatório 7 dias

REFERÊNCIAS E CONTATO

