



Fibroma Ossificante Periférico: um relato de caso

Milena Lima da Silva; Renan Willian de Lima Galdino; Richard Wirth; Mauricio Roth Volkweis

Grupo Hospitalar Conceição

Email: milena.limas@upe.br

INTRODUÇÃO:

O Fibroma Ossificante Periférico (FOP), ou Epúlide Fibrosa Ossificante, é uma lesão proliferativa reacional que pode ser originada a partir da maturação fibrosa e calcificação de um granuloma piogênico.

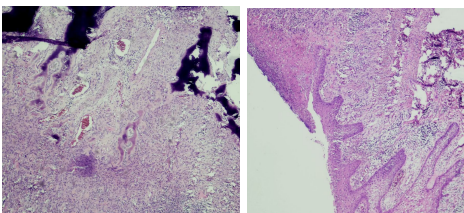
DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente do sexo feminino, 13 anos, leucoderma, apresentando higiene bucal satisfatória, comparece ao serviço de estomatologia de um Centro de Especialidades Odontológicas, com queixa principal de abscesso em região vestibular de maxila. Apresenta nódulo exofítico na gengiva inserida, pediculado, junto ao dente 22, por vestibular, com evolução de 3 meses. Ao exame clínico, a hipótese diagnóstica foi de Granuloma Piogênico. Foi realizada biópsia excisional da lesão sob anestesia local. Os cortes histológicos evidenciaram tecido conjuntivo fibroso com presença de tecido mineralizado e revestido por epitélio estratificado na superfície. Conforme o laudo histopatológico, o diagnóstico de Fibroma Ossificante Periférico foi estabelecido. Paciente foi orientada sobre diagnóstico e sobre os cuidados no pós-operatório.

Figura 1: Aspecto inicial da lesão



Figura 2: Lâminas histológicas nos aumentos 40x e 100x, respectivamente



DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

O Fibroma Ossificante Periférico é derivado do periosteio ou do ligamento periodontal. Tem uma taxa de recorrência de 20%, que para ser evitada deve-se excisionar cirurgicamente a lesão e eliminar hábitos parafuncionais. A etiologia do FOP é incerta, mas está associado a fatores irritantes locais, e é encontrado, na maioria das vezes, na região anterior da maxila de adolescentes, entre 10 a 19 anos de idade. Para minimizar as chances de recidiva, é importante que se remova completamente a lesão, incluindo o periosteio subjacente e o ligamento periodontal, além dos prováveis fatores causais. O tratamento tradicional para o FOP é a excisão cirúrgica, sendo necessário ressaltar a importância da realização do exame histopatológico para confirmação da hipótese diagnóstica clínica. O caso clínico apresentado é concordante com os achados da literatura.

Figura 3: Aspecto intrabucal após 1 mês de PO de biópsia



REFERÊNCIAS:

- BHASIN, M.; BHASIN, V.; BHASIN, A. Peripheral Ossifying Fibroma. *Case Report in Dentistry*, nº 1, p. 1-3, 2013
- LÁZARE, H. Et al. Clinicopathological features of peripheral ossifying fibroma in a series of 41 patients. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. [V. 57, n 10](#). p.1081-1085, 2019
- NEVILLE, B.W.; ALLEN, C.M.; DAMM, D.D.; et al. *Patologia: Oral & Maxilofacial*. 2ª Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016