

PRESENTACIÓN DE CASO

Tumor de células granulares bifocal em mucosa jugal

Granulous cell bifocal tumor in the oral mucosa

Tumor de células granulosas bifocal en mucosa bucal

Victor Yuri Nicolau Ferreira,^I Tácio Candeia Lyra,^I Paulo Rogério Ferreti Bonan,^{II} Danyel Elias da Cruz Perez,^{III} Laudenice Lucena Pereira^{IV}

^I Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Brasil.

^{II} Centro de Ciências da Saúde-Campus I, Departamento de Odontologia Clínica e Social. João Pessoa, Brasil.

^{III} Universidade Federal de Pernambuco. Pernambuco, Brasil.

^{IV} Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro Universitário de João Pessoa, Água Fria, João Pessoa, Brasil.

RESUMO

O tumor de células granulares é uma lesão incomum que apresenta predileção pela cavidade oral, por apresentar baixa taxa de recidiva, o tratamento de escolha é a excisão cirúrgica simples. O objetivo caracterizar um caso de tumor de células granulares bifocal em mucosa jugal e explanar características clínicas e histopatológicas acerca da lesão. Relata-se o caso de uma paciente de 60 anos apresentando dois pequenos nódulos de superfície lisa em mucosa jugal, consistência fibroelástica e coloração levemente amarelada. Foi realizada a excisão cirúrgica das duas lesões a partir de uma biópsia excisional, onde microscopicamente foi observada uma neoplasia de células granulares arranjadas em ilhas, chegando ao diagnóstico de Tumor de células granulares. O diagnóstico final da lesão foi obtido a partir do exame histopatológico, visto que, a aparência clínica da lesão é inespecífica, sendo de extrema importância a realização da biópsia excisional. A paciente continua em acompanhamento há 6 meses e não demonstra recidiva da lesão.

Palavras chave: tumor de células granulares; mucosa oral; diagnóstico.

ABSTRACT

The granulosa cell tumor constitutes a rare disease that predominates in the tongue and has a low rate of recurrence, simply by surgical removal. The objective is to characterize a case of granulosa cells bifocal tumor in the oral mucosa with some clinical and histopathologic features to this injury. A 60-year-old patient presented with two small nodules in the smooth surface, consistency and slightly yellowish fibroelastic. These lesions were removed by excisional biopsy. From the microscopic point of view, it was demonstrated that there was a neoplasia with granule cells in some areas and the diagnosis was granular cell tumor. The definitive diagnosis of the lesion is obtained by histopathology, as the clinical appearance of the lesion is nonspecific, so it is very important to perform the excisional biopsy. The patient remains under follow-up for six months and shows no recurrence.

Key words: granular cell tumor; mouth mucosa; diagnosis.

RESUMEN

El tumor de células granulosas es una enfermedad rara que predomina en la lengua y tiene una baja tasa de recurrencia; se trata mediante la extirpación quirúrgica simple. El propósito es caracterizar un caso de tumor de células granulosas bifocal en la mucosa bucal con algunas características clínicas y histopatológicas de esta lesión. Se presenta un paciente de 60 años con dos pequeños nódulos de superficie lisa, consistencia fibroelástica y ligeramente amarillento. Estas lesiones fueron extirpadas por biopsia excisional. Desde el punto de vista microscópico se demostró una neoplasia con células granulares en islas y se llegó al diagnóstico de tumor de células granulares. El diagnóstico definitivo de la lesión se obtiene de la histopatología, pues el aspecto clínico de la lesión es inespecífica, por lo que resulta muy importante la realización de la biopsia excisional. El paciente continúa bajo seguimiento durante 6 meses y no muestra la recurrencia.

Palabras clave: tumor de células granulosas; mucosa bucal; diagnóstico.

INTRODUÇÃO

O tumor de células granulares (TCG) é uma lesão relativamente incomum que apresenta uma alta predileção pela cavidade oral, principalmente a língua. Foi descrita pela primeira vez por Abrikossof em 1926. No início acreditava-se que lesão apresentava seu desenvolvimento a partir de células musculares esqueléticas, sendo chamada inicialmente de mioblastoma de células granulares.^{1,2} Atualmente, estudos mostram que o TCG parece ter origem neural, a partir das células de Schwann devido à positividade que essa lesão apresenta no exame de imunoistoquímica para a proteína S-100.^{2,3} O TCG pode acometer indivíduos de todas as idades, principalmente entre a

quarta e sexta décadas de vida e apresenta uma maior predileção pelo gênero feminino.³⁻⁵ Lesões em crianças são relatadas mais raramente.²

O TCG oral apresenta-se como uma massa nodular solitária menor que 3 cm de diâmetro, coloração levemente amarelada ou rosada, séssil e indolor que comumente se localiza em dorso de língua. Lesões múltiplas podem ocorrer, embora não seja tão comum. A mucosa jugal, labial, assoalho da boca e palato são acometidos com menor frequência. O lipoma, neurofibroma e o schwannoma devem ser considerados como diagnósticos diferenciais.²⁻⁷ O objetivo deste trabalho é caracterizar um caso de tumor de células granulares bifocal em mucosa jugal e explanar características clínicas e histopatológicas acerca da lesão.

RELATO DE CASO

Paciente IRJ do sexo feminino, feoderma, 60 anos, compareceu ao centro de especialidades odontológicas da cidade de João Pessoa-Paraíba queixando-se de ecir localización um "caroço na bochecha". Na anamnese a paciente relatou possuir boa saúde, não havendo antecedentes patológicos significativos, relatou também ter percebido a lesão há 3 meses e que a mesma não apresentava sintomatologia dolorosa, apenas a "incomodava esteticamente". Ao exame extraoral, não havia aumento de volume nem alguma outra alteração digna de nota. Intraoraltamente, foi percebido a presença de dois nódulos desconexos em mucosa jugal, de coloração levemente amarelada medindo aproximadamente 0,5 cm de diâmetro, cada. As lesões eram firmes a palpação, sésseis e apresentavam superfícies lisas ([Fig. 1](#)). Diante disso, as hipóteses diagnósticas foram: Lipoma, neurofibroma e tumor de células granulares. Foi realizada uma biópsia excisional das duas lesões e os espécimes foram enviados para análise histopatológica, onde foi observada a presença de células arredondadas com citoplasma amplo, granular e eosinofílico, as quais se arranjavam em blocos localizados no tecido conjuntivo adjacente ao epitélio pavimentoso íntegro ([Fig. 2](#)). A paciente encontrase em acompanhamento há 6 meses, sem apresentar recidiva das lesões ([Fig. 3](#)).



Fig. 1. Aspecto clínico das lesões bifocais em mucosa jugal evidenciando o aspecto submucoso amarelado.

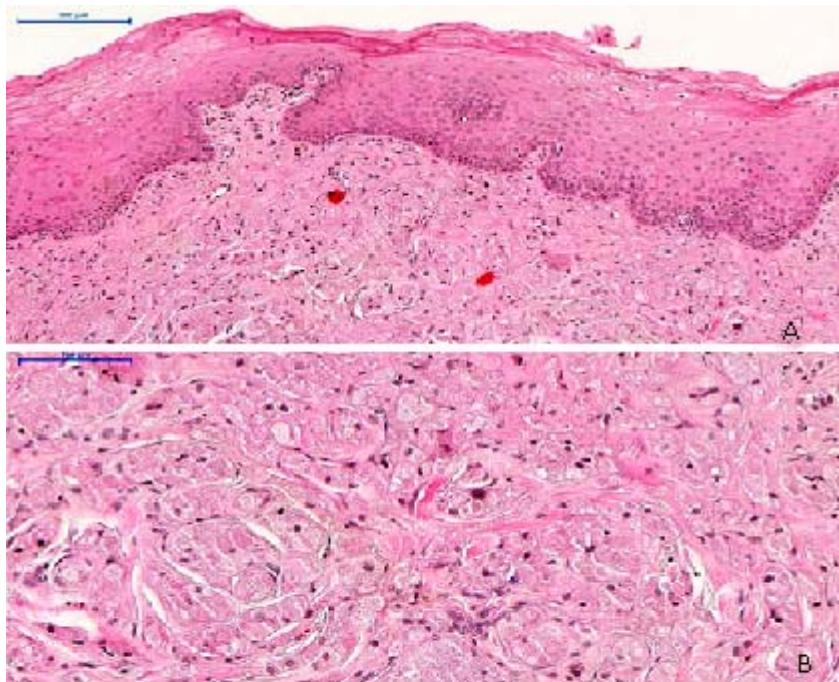


Fig. 2. Aspecto histopatológico evidenciando epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado (A) adjacente a o tecido conjuntivo apresentando uma proliferação de células arranjadas em ilhas e com citoplasma granular (B), HE.



Fig. 3. Aspecto clínico da área operada seis meses após a intervenção evidenciando ausência de recidiva.

DISCUSSÃO

O TCG é uma neoplasia incomum de tecido mole que apresenta uma alta prevalência em cavidade oral, podendo ocorrer em outras regiões do corpo como a pele, região genital, mama e o trato gastrintestinal. Assim como nesse caso relatado, possui predileção pelo gênero feminino e por indivíduos entre os 40 e 60 anos de idade.²⁻⁴ Em um estudo realizado por *Sousa et al.*,³ onde foram analisados 12 casos de Tumores de células granulares, foi percebido que 11 pacientes eram do sexo feminino. A idade média encontrada foi de 40,8 anos. Em outro estudo realizado por *Van de Loo et al.*,⁸ foram analisados 16 casos, onde 12 destes pacientes eram do sexo feminino, a média de idade do estudo foi de 37 anos. No caso relatado, a paciente era do sexo feminino e apresentava 60 anos de idade, estando acima da média de idade de acordo com a literatura.

As lesões do TCG normalmente são solitárias e quando acometem a cavidade oral, localizam-se frequentemente na região anterior do dorso da língua.⁸ No caso relatado, a lesão era multifocal e estava localizada em mucosa jugal, considerado um local menos frequente. De acordo com a literatura, o TCG apresenta-se como um nódulo de consistência fibroelástica, de coloração amarelada ou rosada, estando a superfície íntegra e lisa. Nesse caso relatado, a lesão apresentada era amarelada e de superfície lisa. O TCG geralmente não apresenta sintomatologia clínica e normalmente é descoberta em exames de rotina assim como visto nesse caso. Lesões múltiplas são relatadas com menor frequência, o que caracteriza a raridade desse caso.^{9,10}

Microscopicamente, o TCG é caracterizado pela proliferação não encapsulada de células poligonais com o aspecto granular e eosinofílico em seus citoplasmas. Frequentemente, essas células se arranjam em ninhos ou cordões celulares.¹⁰ É possível notar que as células lesionais apresentam intimidade com finos feixes da musculatura esquelética, o que inicialmente levou a se pensar que a origem da lesão fosse muscular.¹ A hiperplasia pseudoepiteliomatosa do epitélio de superfície é outro achado importante, pois, essa característica pode mimetizar um carcinoma de células escamosas, embora as células raramente apresentem pleomorfismo ou atipia.^{2,10} Neste caso, não foi observado a presença de hiperplasia pseudoepiteliomatosa, contudo, as células poligonais com citoplasma granular estavam presentes de acordo com a literatura.

A lesão apresenta um comportamento benigno, sendo indicada sua remoção a partir de uma biopsia excisional, não havendo recidiva na maioria dos casos assim como visto nesse caso.² No caso descrito, a conduta adotada foi a remoção da lesão por esse procedimento, não havendo recidiva da lesão, estando de acordo com a literatura.

O tumor de células granulares é uma lesão que apresenta predileção pela cavidade oral, por isso, deve ser sempre levado em consideração na presença de lesões nodulares em boca, até mesmo em mucosa jugal, local onde não é comum. A análise histopatológica foi fundamental para o diagnóstico final do caso, visto que, a aparência clínica da lesão é inespecífica. É importante que o profissional tenha conhecimento acerca das características da lesão para realização de um correto diagnóstico e tratamento.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abrikossoff A. Über Myome ausgehend von der quergestreifter willkürlichen Musculature. *Virchows Arch A Pathol Anat* [En línea]. 1926 [citado 20 enero 2015]; 260(1):[19 p]. Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007%2FBF02078314>
2. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. *Oral and maxillofacial pathology*. 3rd ed. Philadelphia: Saunders; 2009.
3. Sousa F, Ostrene RLV, Matos Brito RG, Alves APNN, Soares ECS, Costa FWG. Oral granular cell tumor: a study of twelve cases in a Brazilian population. *J Clin Exp Dent* [En línea]. 2010 [citado 21 febrero 2015]; 2(4):[5 p]. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/odo/volumenes/v2i4/jcedv2i4p178.pdf>
4. Freitas VS, dos Santos JN, Oliveira MC, Santos PP, Freitas RA, de Souza LB. Intraoral granular cell tumors: clinicopathologic and immunohistochemical study. *Quintessence International* [En línea]. 2012 [citado 19 febrero 2015]; 43(2):[7 p]. Disponible en: <http://europepmc.org/abstract/med/22257875>
5. Méndez YH, Falcón BA, Vergara EJL. Tumor de Abrikossoff de la lengua. A propósito de un paciente. *Acta Médica del Centro* [En línea]. 2014 [citado 8 enero 2016]; 8(1):[5 p]. Disponible en: <http://www.medicgraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2014/mec141m.pdf>
6. Barrios L, Benedetti I, Contreras EE. Tumor de células granulares en lengua (tumor de Abrikossoff): reporte de caso. *Rev Cienc Salud* [En línea]. 2013 [citado 8 enero 2016]; 11(1):[5 p]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732013000100010
7. Regezi JA, Sciubba JJ, Jordan RC. *Patologia Oral: correlações clinicopatológicas*. 6th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
8. Van de Loo S, Thunnissen E, Postmus P, Van der Waal I. Granular cell tumor of the oral cavity: a case series including a case of metachronous occurrence in the tongue and the lung. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* [En línea]. 2015 [citado 31 enero 2015]; 20(1):[4 p]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4320418/>
9. Bomfin LE, de Abreu Alves F, de Almeida OP, Kowalski LP, da Cruz Perez DE. Multiple granular cell tumors of the tongue and parotid gland. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology*. [En línea]. 2009 [citado 31 enero 2015]; 107(5):[4 p]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1079210409000389>

10. Carvalho de Melo AU, Ferreira Ribeiro C, Calado de Melo G, Saquete Martins-Filho PR, Pedreira Ramalho LM, Cavalcanti Albuquerque Júnior RL. Tumores de células granulares na língua: relato de 2 casos. Rev Estomatol Med Dent Cir Maxilofac [En línea]. 2012 [citado 1 febrero 2015];53(3):[6 p]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1646289012000520>

Recibido: 21 de marzo de 2015.

Aprobado: 6 de marzo de 2016.

Victor Yuri Nicolau Ferreira. Universidade Federal da Paraíba. Rua Administrador José Silva Perruci, 110, Jardim Cidade universitária, João Pessoa, Paraíba, Brasil.