

Granuloma Piogênico

INTRODUÇÃO

O Granuloma piogênico é um crescimento comum da cavidade oral, podendo ocorrer também em outras mucosas e pele³, sendo semelhante a um tumor, considerado porém, de natureza não neoplásica^{3,6}. Também pode ser denominado de tumor gravídico, tumor telangectásico, tumor de gestação e granuloma gravídico^{10,11}.

Esta lesão foi descrita pela primeira vez por Porcet e Dor em 1887, com o nome de infecção botrimicótica. O termo granuloma piogênico é de 1903, citado no texto "Doenças da pele" por Croker, passado a ser utilizado na literatura mundial em 1904, após ter sido inserido por Hartzell^{5,10}.

REGEZI, SCIUBBA⁹ a considera como representando uma reação excessiva do tecido conjuntivo a um estímulo ou agressão conhecidos, que pode acometer qualquer idade, com maior frequência em mulheres. A etiologia traumática está frequentemente relacionada à irritação local por restaurações mal adaptadas, raízes residuais, escovação traumática, traumatismos protéticos ou cálculo dental³, que podem estar associados a fatores predisponentes, como alterações hormonais, sendo exemplo destas, as que ocorrem durante a gravidez, na puberdade e em pacientes que usam contraceptivos orais¹⁰. Caso exista um componente sistêmico ou predisposição, está sempre acompanhado de um fator local, ou seja, os irritantes locais, que ocupam um papel preponderante como fator desencadeante da lesão¹².

A lesão é usualmente elevada, nodular, de implantação pediculada ou sésil, de coloração variando de vermelho intenso a rosa, dependendo do tempo de evolução,

- **Éricka J. Dantas da Silveira**
Departamento de Odontologia da UFRN.
Programa de Pós-Graduação em Patologia Oral.

- **Jamile Marinho Bezerra de Oliveira**

Aluna do Programa de Pós-Graduação em Patologia Oral da UFRN - Nível de Mestrado.

- **Roseana de Almeida Freitas**
- **Hébel Cavalcante Galvão**

Professoras Doutoras do Programa de Pós-Graduação em Patologia Oral do Departamento de Odontologia da UFRN.

- **Evânia Leiros de Souza**

Professora de Introdução a Pesquisa Científica do Programa de Pós-Graduação em Patologia Oral do Departamento de Odontologia da UFRN

GRANULOMA PIOGÊNICO

onde a coloração rosa é predominante em granulomas mais antigos, por apresentarem maior grau de colagenização, e as lesões novas por serem altamente vascularizadas, levando às vezes a sangramentos, apresentam-se vermelhas¹. Sua superfície pode ser lisa ou lobulada, podendo em algumas ocasiões apresentar-se ulcerada devido a um traumatismo secundário, o que pode conferir um aspecto amarelado, estando nestes casos recoberta por uma pseudomembrana¹².

Os granulomas piogênicos são encontrados principalmente na gengiva⁹, podendo ocorrer ocasionalmente em outras regiões da mucosa oral tais como: lábio, mucosa jugal e língua³. A lesão é mais freqüente em indivíduos do sexo feminino, na região de maxila ou mandíbula^{5,8,11}.

O aspecto clínico do granuloma piogênico é indicativo mas não específico para o seu diagnóstico. O diagnóstico diferencial deve ser feito em relação a outras entidades, como, lesão periférica de células gigantes, hemangioma, e fibromas traumatizados⁹.

Quanto ao quadro histológico, que confirma o diagnóstico, o granuloma piogênico apresenta-se como um exuberante tecido de granulação, contendo numerosos espaços vasculares revestidos por endotélio e a proliferação excessiva de fibroblastos, onde o epitélio de revestimento da lesão, quando presente, é fino e atrófico, ou até mesmo, hiperplasiado.⁴

COSTA et al.³ relatam que estas lesões são tratadas por excisão cirúrgica, seguida por manobras de raspagem se locali-

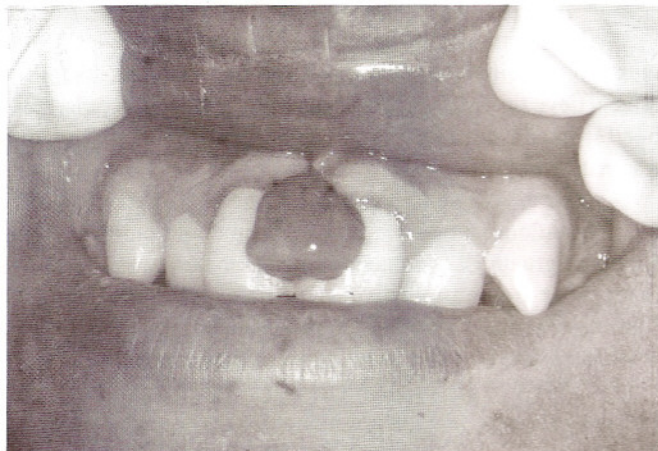


Fig. 1 - Granuloma piogênico envolvendo região de incisivos.



Fig. 2 - Granuloma piogênico de maiores dimensões envolvendo de incisivo lateral a pré-molares.

zada na gengiva, podendo eventualmente recidivar pelo fato de não ser encapsulada e conseqüentemente o cirurgião poder ter dificuldade em determinar seus limites, ou excisá-la inadequadamente.⁷

Partindo-se do preceito de que o granuloma piogênico é uma lesão relativamente comum dos tecidos moles da mucosa oral, este trabalho objetivou realizar um levantamento epidemiológico dessas lesões bem como uma revisão atualizada sobre seus aspectos clínicos e prevalência, analisando-se as fichas clínicas do acervo da Disciplina de Patologia Oral do Departamento de Odontologia da UFRN num período de 1970 a abril de 2002, haja vista que a realização deste tipo de estudo é importante para que se possa ter um referencial epidemiológico permitindo o confronto de dados locais com a literatura científica mundial.

MATERIAL E MÉTODO

Para a realização deste trabalho, construiu-se a amostra através dos casos registrados e diagnosticados no Serviço de Patologia Oral do Departamento de Odontologia da UFRN, em Natal-RN em um período de 1970 a abril de 2002, sendo selecionados os laudos cujos resultados histopatológicos foram de granuloma piogênico.

As informações contidas nas fichas dos pacientes foram transcritas e analisadas em relação as seguintes variáveis: sexo, idade, e raça dos pacientes, localização anatômica, implantação e diagnóstico clínico das lesões. Computados e analisados os dados, foi feita representação tabular dos mesmos.

RESULTADOS

De um total de 5935 casos registrados nos arquivos do laboratório de Anatomia Patológica do Departamento de Odontologia da UFRN, 150 casos (2,53%) eram de granuloma piogênico, observando-se que o gênero feminino foi mais afetado, totalizando 108 casos (72%), contra 42 casos no sexo masculino (28%). Levando-se em consideração a idade dos pacientes, a faixa etária acometida variou de 3 a 68 anos, sendo que em 05 casos (3,33%) não havia informação nas fichas, evidenciando-se predileção entre a 2ª e 3ª décadas de vida, com 46 (32,66%) e 33 casos (22%) respectivamente.

Considerando a variável raça, como a variedade de res-

postas contidas nas fichas examinadas foi grande, achou-se melhor padronizar em raça branca e não branca, com esta última contendo os pacientes negros, mestiços, mulatos, morenos, pardos e amarelos citados. Assim, foi encontrado predomínio da raça branca, compreendendo 84 casos (56%) em relação a 59 (39,33%) da raça não branca, estando estas informações ausentes em 07 fichas clínicas.

Estas lesões foram encontradas em diversas localizações anatômicas da mucosa oral, estando mais freqüente na gengiva, com 111 casos (74%), ocorrendo também em outras localizações tais como: rebordo alveolar (11,33%), mucosa jugal (3,33%), lábio inferior (2,66%), língua (1,33%), lábio superior (0,66%) e assoalho (0,66%). Em oito fichas informações desta variável estavam ausentes.

Quanto aos aspectos clínicos, verificamos características no que se refere à implantação e coloração. A implantação encontrada com maior freqüência foi a pediculada, com 71 casos (47,33%) e, em seguida, 41 casos com implantação do tipo sésil (27,33%), com 38 fichas sem esta informação. Em relação à coloração, a mais relatada nas fichas foi a vermelha intensa estando, às vezes, associada a sangramentos.

Foi encontrada uma grande variedade de diagnósticos clínicos, sendo o mais freqüente o de granuloma piogênico, com 97 casos (64,66%), seguido pela hiperplasia fibrosa, 19 casos (12,66%). Contudo, outros diagnósticos foram relatados como lesão de células gigantes, fibroma, hemangioma, mucocèle e úlcera traumática, estando esta informação ausente em 12 fichas clínicas.

DISCUSSÃO

Nesse estudo, foram analisadas as fichas clínicas de 150 casos de granulomas piogênicos registrados durante um período de 32 anos, e observou-se que os resultados em relação às variáveis estudadas como gênero, idade, raça, localização anatômica, e aspectos clínicos em muito se assemelharam com os relatos existentes na literatura.

Acredita-se que o granuloma piogênico resulte de traumatismo mecânico de longa duração e baixa intensidade e/ou infecção que estimula a formação de um exuberante tecido, altamente vascularizado.¹²

DA ROSA, LIMA, DOMINGUES⁴ e FORTES⁵ relataram

que o granuloma piogênico é mais freqüente no sexo feminino e na raça branca, coincidindo com os nossos achados onde 72% das lesões examinadas pertenciam ao gênero feminino e, 56% à raça branca. Quanto à idade de ocorrência do granuloma piogênico, a faixa etária foi ampla, abrangendo dos 3 aos 68 anos, sendo a freqüência maior nas 2ª e a 3ª décadas de vida, com 46 casos (32,66%) e 33 casos (22%), respectivamente. Estes dados corroboram a opinião de FORTES⁵ e COSTA, CAROLINA³, que relataram que esta lesão é mais freqüente neste período.

Dados obtidos na literatura pertinente apontam que a localização mais afetada por tal lesão é a gengiva, fato este observado em 74% dos casos do nosso estudo, corroborando os achados de DA ROSA, LIMA, DOMINGUES⁴, NEVILLE et al.⁸ e FORTES⁵. Outros sítios também foram acometidos, tais como rebordo alveolar, mucosa jugal, lábio inferior, língua, lábio superior e assoalho, condizendo com os relatos de SHAFFER, HINE e LEVY¹¹, CAVALCANTE et al.² e REGEZI, SCIUBBA⁹.

Apesar de termos muitas variáveis em relação aos aspectos clínicos, como tipo de implantação, coloração, presença ou ausência de sangramento, tipo de superfície, presença ou não de ulceração, além de presença de irritantes locais, nos detivemos somente ao tipo de implantação e à coloração da lesão, pelo fato da ausência de informações importantes nas fichas preenchidas pelos clínicos. Em nossas análises, evidenciamos os dois tipos de implantação, no entanto a mais freqüente foi a pediculada, com um percentual de 47,33% dos casos. No que se refere à coloração, estas foram as mais variadas, como, vermelha, rosa pálida, brancacenta e acastanhada, sendo citada por DA ROSA, LIMA, DOMINGUES⁴ e NEVILLE et al.⁸ que a coloração vermelha é a mais freqüente, fato que coincidiu com os nossos achados, já que essa foi a coloração predominante em 52% dos casos, sendo às vezes relatada a associação com sangramentos.

O item mais variado foi no tocante ao diagnóstico clínico, o que se explica pela semelhança clínica do granuloma piogênico com outras patologias que podem acometer a mucosa oral. Dos 150 casos analisados, 97 obtiveram o diagnóstico clínico de granuloma piogênico, seguido de 19 casos de hiperplasia fibrosa, dentre outros como, lesão de células gigantes, fibroma, hemangioma, mucocelo e úlcera traumática. O aspecto clínico desta lesão é semelhante a outras lesões, o que dificulta segundo TOMMASI¹², o diagnóstico desta, embora apresente características bastante sugestivas, mas não patognomônicas da lesão.

CONCLUSÕES

Com base na realização deste estudo podemos concluir que as variáveis analisadas para o granuloma piogênico, como sexo, idade, raça, localização anatômica, características e diagnóstico clínico em muito se assemelham com os dados da literatura atual, sendo esta lesão encontrada mais freqüentemente em pacientes do gênero feminino, da raça branca com pico de incidência entre a 2ª e 3ª décadas de vida, situadas com maior freqüência na gengiva, e com coloração avermelhada na maioria dos casos. É pertinente enfatizar a importância do correto diagnóstico dessas lesões, distinguindo-as assim de outras entidades que apresentam características clínicas semelhantes, para obter-se o correto diagnóstico, sendo então estabelecida

uma correta conduta terapêutica.

RESUMO

Neste trabalho, os autores realizaram uma revisão de literatura atualizada sobre o granuloma piogênico, e um estudo epidemiológico de 150 casos dessa lesão diagnosticados no período de 1970 a abril de 2002 no serviço da Disciplina de Patologia oral, do Departamento de odontologia da UFRN. Dos 150 casos de granuloma piogênico em um total de 5.935 fichas, foram analisadas as variáveis gênero, idade, raça, implantação, diagnóstico clínico e localização anatômica, comparando-se também os dados obtidos com a literatura mundial pertinente.

Palavras-chave: Granuloma piogênico, epidemiologia, lesões reacionais

SUMMARY

We realize an update review of literature about pyogenic granulom, and an epidemiologic study of 150 patients with this lesion, diagnosed from 1970 to April 2002, in Surgical Pathology Laboratory from Dentistry Department of University of Rio Grande do Norte. In 150 cases in total of 5.935 clinic data, were analyzed gender, age, race, implantation, clinic diagnosis and anatomic locazation, comparing also the data obtained with the pertinent word literature.

Key-words: Piogenic granulom, Epidemiology, Reactional lesions.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARRANZA JR. F. A.; MACINTYRE, M. G. Periodontia clínica, 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997, 832p.
2. CAVALCANTE, A. S. et al. Lesões Bucais de tecido mole e ósseo em crianças e adolescentes. Rev. da Facul. de Odontol. de São José de São José dos Campos, 2 (1): 67-65, Jan/Jun., 1999.
3. COSTA, C. C. et al. Granuloma piogênico: Relato de um caso. Revista Odonto Ciência, 16 (33): 171-175, maio/ago., 2001.
4. DA ROSA, E. L. S.; LIMA, H. L. O.; DOMINGUES, A. P. L. Granuloma Piogênico. Relato de caso. Rev. ABO Nac. 3 (2):102- 104, abr./maio. 1995.
5. FORTES, T. M. V. Estudo Epidemiológico de lesões proliferativas não neopásicas da mucosa oral – Análise de 20 anos. 2000. 90f. Dissertação (Mestrado em Patologia Oral) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN.
6. LASCALLA N. T; MOUSSALLI, N. H. Compêndio Terapêutico Periodontal, São Paulo: Artes Médicas, 1994, 516p.
7. NEVILLE, B. W. et al. Patologia Oral e Maxilo Facial, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998, 705 p.
8. REGEZI, J. A.; SCIUBBA, J. J. Patologia Bucal. Correlações Clínico Patológicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000, 475 p.
9. RIVERO, E. R. C.; ARAÚJO, L. M. A. Granuloma Piogênico: uma análise clínico-histopatológica de 147 casos bucais. Rev. Fac. Odontol. Univ. Passo Fundo, 3(2): 55-61, 1998.
10. SHAFFER, W. G.; HINE, M. D.; LEVY, B. H. Tratado de patologia Bucal, 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987, 837p.
11. TOMMASI, A. F. Diagnóstico em patologia Bucal, 2ª ed. São Paulo: Pancasteditorial, 1997.

