

## GRANULOMA PIOGÊNICO ORAL: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Célia Sampaio Queiroz Viana<sup>1</sup>

Júlia Helena Quintão Sousa<sup>1</sup>

Laura Chaves Cotta<sup>1</sup>

Emanuely dos Santos Ferreira<sup>1</sup>

Adriano Carlos Soares<sup>2</sup>

[professoradrianosoares@gmail.com](mailto:professoradrianosoares@gmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** granuloma piogênico; patologia oral; cirurgia oral.

### INTRODUÇÃO

O Granuloma piogênico (GP) é uma ferida que possui caráter inflamatório com um crescimento excessivo da pele, mucosa oral principalmente a gengiva, causada por vários fatores relacionados a trauma irritantes locais e uma higiene bucal desfavorável (MORAES *et al.*, 2013). Geralmente tem sangramento ao contato, mas também pode ser assintomático e de crescimento lento. Uma maneira para a confirmação do GP é um exame clínico minucioso da mucosa bucal juntamente com o exame histopatológico para confirmação do seu diagnóstico (CASTRO-SILVA e COUTINHO, 2012). Já o diagnóstico diferencial deve ser feito em ligação a outros elementos anormais mais complexos, tais como Hemangioma e Sarcoma de Kaposi. O tratamento do GP consiste na excisão cirúrgica total ou biópsia excisional associada à remoção dos fatores irritativos locais e/ou melhora na higienização bucal, a fim de evitar casos de recidivas da lesão. E ao efetuar o procedimento cirúrgico o cirurgião dentista deve remover toda lesão a fim de evitar possíveis recidiva do caso. Esse trabalho tem por objetivo revisar a literatura pertinente sobre Granuloma Oral do tipo Piogênico, pois existem relatos de que esta seja uma das desordens bucais a trazer consequências biológicas, emocionais e psicossociais para o indivíduo (MENDES *et al.*, 2020).

### METODOLOGIA

Foram selecionados artigos em bases de dados como Pubmed, Biblioteca Virtual de Saúde-BVS (SciELO, LILACS) ou site de busca como Google Scholar, no período de 1996 a 2021, por meio de palavras-chave a fim de selecionar títulos e resumos potencialmente relevantes para o estudo, os termos usados para busca foram: granuloma piogênico, patologia oral e cirurgia oral.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Granuloma Piogênico (PG) é uma importante hiperplasia inflamatória encontrada na

<sup>1</sup> Acadêmicos do 9º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

<sup>2</sup> Farmacêutico Bioquímico (UFOP), Cirurgião-Dentista (UNIVÉRTIX); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Mestre em Ciências Naturais e da Saúde (UNEC); Especialista em Docência do Ensino Superior (UCAM, RJ); Especialista em Farmacologia (UFLA). Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem e Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

cavidade oral, originado da membrana mucosa ou do tecido conjuntivo da pele, que possui predileção por pacientes leucodermas, do sexo feminino, entre 11 e 40 anos, especialmente durante a gravidez, por isso chamado também de granuloma gravídico. Clinicamente apresenta-se preferencialmente na maxila, com forma irregular, consistente, pediculado, de crescimento lento e sem sintomatologia dolorosa. As principais causas do GP são os traumas ou irritantes locais associados à má higiene oral. Histologicamente apresenta-se bastante vascularizado, organizado em agregados lobulares. O tratamento cirúrgico de escolha é a exérese total da lesão (BORGES, FERREIRA, NETO e DE OLIVEIRA, 2021). Em relação ao tratamento, na literatura a excisão cirúrgica é citada como o modo terapêutico mais comum sendo a exérese por bisturi convencionais o padrão ouro, contudo várias abordagens podem ser utilizadas para melhorar o estado pós-operatório do paciente ou evitar casos de recidivas, dentre as metodologias alternativas citamos cirurgias com bisturi elétrico ou a laser de alta potência, além da radiocirurgia ou criocirurgia. Em casos de abordagens não cirúrgicas como o uso de timolol gel pode ser uma alternativa viável. O timolol é um gel betabloqueador que tem efeitos anti-angiogênicos e vasoconstritores, o que pode ajudar a reduzir o tamanho do GP até sua dissipação (KHORSAND, MAIER e BRANDLING-BENNETT, 2015; DANY, 2019). Relato de caso realizado por Borges, Ferreira, Neto e De Oliveira (2021) com a presença de lesão na região posterior esquerda da mandíbula, envolvendo pré-molares e molares de cerca de 2,5 cm, com sangramento ao toque e sintomatologia dolorosa, foi realizado punção aspirativa negativa, suspeitando-se de GP, foi realizado exodontia do dente 36 devido ao comprometimento periodontal e da lesão com margem de segurança e encaminhado para exame histopatológico, confirmando que se tratava de GP ulcerado. Lima e Lettieri (2018) relataram um caso de um paciente com inchaço e crescimento lento de uma lesão na região de coroa do dente 21, sem dor, o paciente relatou que já havia realizado a remoção da lesão e ela retornava novamente, não tinha sido realizado biópsia e a lesão retornou, no exame clínico foi analisado lesão exofítica, de cor rosa, lisa, firme e levemente ulcerada, constatando GP através de exames de imagens e do laudo histopatológico, iniciou com adequação do meio e aplicação de laser devido ao avanço de doença periodontal, após 15 dias da remoção da lesão essa recidivou e foi realizado raspagem e alisamento radicular e remoção novamente da lesão e nova aplicação de laser, após 4 meses de acompanhamento o paciente não relatou recidiva.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Granuloma piogênico é uma lesão benigna localizada na pele, mucosa oral e especialmente na gengiva. É uma hiperplasia inflamatória que pode apresentar crescimento acelerado, acentuado, atingindo dimensões tais que alarmam tanto o paciente quanto um profissional menos informado, pensando tratar-se de lesão maligna. O diagnóstico diferencial de outras lesões benignas e malignas da cavidade oral deve ser feito pela biópsia do tecido removido por excisão. Dessa forma, diante as sintomatologias desta patologia, faz-se necessário adotar protocolos de atenção odontológica que incluem o conhecimento do GP, anamnese detalhada e avaliação clínica criteriosa, acompanhada do exame histopatológico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, E. F. D.; FERREIRA, L. M.; NETO, J. N. N.; DE OLIVEIRA, J. F. C. D. Granuloma piogênico em assoalho bucal: relato de caso. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.** Camaragibe, v. 21, n. 1, p. 32-5, 2021.

CASTRO-SILVA, I. L.; COUTINHO, L. A. C. C. R. Granuloma piogênico oral: Um estudo epidemiológico em Niterói, RJ. **Revista de Trabalhos Acadêmicos.** [s./], v. 3, n. 5, p.12-8, 2012.

DANY, M. Beta-Blockers for Pyogenic Granuloma: A Systematic Review of Case Reports, Case Series, and Clinical Trials. **J Drugs Dermatol.** [s./], v. 18, n. 10, p.1006-10, 2019.

KHORSAND, K.; MAIER, M.; BRANDLING-BENNETT, H. Pyogenic granuloma in a 5-month-old treated with topical timolol. **Pediatr Dermatol.** [s./], v. 32, n. 1, p. 150-1, 2015.

LIMA, V. S.; LETTIERI, G. C. **Granuloma piogênico: Relato de caso clínico.** 8f. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Faculdade de Odontologia, 2018.

MENDES, T. C. *et al.* Granuloma piogênico incomum no lábio superior: Relato de Caso. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.** [s./], v. 2, n. 11, p. 35-44, 2020.

MORAES, S. H. *et al.* GRANULOMA PIOGÊNICO: RELATO DE CASO CLÍNICO. **Revista Gestão & Saúde,** Curitiba, v. 9, n. 2, p.12-9. 2013.