

## ANGIOLEIOMIOMA SÓLIDO EM CRIANÇA

Leandro Junqueira de OLIVEIRA<sup>1\*</sup>; Giovanna Ribeiro SOUTO<sup>2\*</sup>; Ricardo Alves MESQUITA<sup>2</sup>; Martinho Campolina Rebello HORTA<sup>1</sup>; Paulo Eduardo Alencar de SOUZA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Odontologia da PUC Minas

<sup>2</sup>Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológicas. Faculdade de Odontologia da UFMG

Paciente OASM, 10 anos, gênero masculino, feoderma, foi encaminhado à Clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas para avaliação de nódulo na gengiva, com tempo de evolução de cerca de 2 meses e sintomatologia dolorosa. A história pregressa não foi contributiva. Ao exame clínico extrabucal não foram observadas alterações. O exame clínico intrabucal mostrou lesão nodular de consistência firme, sangrante ao toque, recoberta por mucosa de coloração normal exibindo extensa área de ulceração eritematosa, localizada na gengiva na região dos dentes 63 e 24, estendendo-se da palatina para vestibular, medindo cerca de 2 x 1,5 cm. Radiografias periapical e panorâmica mostraram menor radiopacidade do osso alveolar ao redor da raiz do dente 63. Diante dos dados da anamnese e das características clínicas e radiográficas foram levantadas as hipóteses diagnósticas de granuloma piogênico, fibroma ossificante periférico e lesão periférica de células gigantes. Sob anestesia local, foi realizada excisão cirúrgica da lesão e raspagem dos dentes associados. A peça cirúrgica foi enviada para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. Os cortes histológicos mostraram neoplasia mesenquimal caracterizada por células fusiformes, com núcleos alongados de terminação romba e palidamente corados, formando feixes entrelaçados. Reações imunoistoquímicas revelaram positividade para HHF-35, actina de músculo liso e negatividade para h-caldesmon. A lesão mostrou coloração vermelho brilhante para Tricrômico de Masson. O diagnóstico histopatológico foi de angioleiomioma sólido. O paciente continua em acompanhamento clínico sem sinais de recidiva após 1 ano. Apoio CNPq: 309209/2010-2; FAPEMIG: CDS-APQ-01835-13

### Referências:

1. Brooks JK, Nikitakis NG, Goodman NJ, Levy BA. Clinicopathologic characterization of oral angioleiomyomas. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2002;94:221-7.
2. Baden E, Doyle JL, Lederman DA. Leiomyoma of the oral cavity: a light microscopic and immunohistochemical study with review of the literature from 1884 to 1992. *Eur J Cancer B Oral Oncol.* 1994;30B: 1-7.
3. Toida M, Koizumi H, Shimokawa K. Painful angioleiomyoma of the oral cavity: report of a case and review of the literature. *J Oral Maxillofac Surg.* 2000;58(4):450-3.