

HEMANGIOENDOTELIOMA DO LÁBIO

L. GUILHERME BRENTAGANI, L. CARLOS PARDINI, L. ANTÓNIO SALATA, A. LUIZ ROSA
Departamento de Estomatologia. Departamento de Cirurgia. Faculdade de Odontologia. Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Brasil

RESUMO

O hemangioendotelioma é um tumor relativamente incomum na cavidade oral. Este artigo mostra uma revisão da literatura sobre o hemangioendotelioma e apresenta um caso desse tumor localizado no lábio.

SUMMARY

Hemangioendothelioma of the lip

Hemangioendothelioma is a relatively uncommon tumor of the oral cavity. This article reviews the literature on hemangioendothelioma and presents one additional case of this neoplasm found on the lip.

INTRODUÇÃO

O hemangioendotelioma é um neoplasma de origem vascular descrito inicialmente em 1899⁶, e que pode ocorrer em qualquer parte do corpo humano, mais predominantemente na pele, tecidos subcutâneos, osso, fígado e baço^{13,42}. É um tumor não odontogênico dos vasos sanguíneos, raramente encontrado no lábio. Uma revisão da literatura no período de 1925 a 1992 mostra que de 49 casos publicados apenas 3 foram encontrados nessa região. O propósito desse trabalho é descrever as características clínicas e histopatológicas de um hemangioendotelioma labial.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente masculino de 28 anos de idade, branco se apresentou no Serviço de triagem da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, com uma lesão localizada no lado esquerdo do lábio superior (Fig.1). O exame clínico do paciente revelou uma saliência arredondada, de superfície lobulada com áreas ulceradas, presa aos tecidos subjacentes por uma base sésil, de cor avermelhada, medindo 0,8 x 0,8 cm e com uma consistência mole à palpação.

O diagnóstico clínico diferencial foi entre o hemangioma capilar, granuloma piogênico e mucocele supurada.

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

O paciente foi anestesiado e preparado para a realização de uma biópsia excisional. Foi escolhido o bloqueio infra-orbital. Incisão com lâmina 15, com margem de segurança, divulsão do tecido e remoção da peça para o exame histológico. Foi observado um sangramento acentuado durante o ato operatório, que foi controlado pelo pinçamento e sutura em massa da área.

ASPECTOS MICROSCÓPICOS

O material de biópsia foi fixado em formalina 10% durante 24 horas e incluído em parafina. Cortes de 5 micrometros foram obtidos e corados com hematoxilina/eosina e reticulina de Gomori. O exame microscópico dos cortes corados com HE revelaram um fragmento de mucosa labial ulcerada, recoberto por um epitélio escamoso que exibiu um neoplasma vascular formado por massas de células endoteliais grandes arredondadas ou fusiformes (Fig.2). Estas células apresentaram um citoplasma eosinofílico e vacuolado, com um núcleo esférico e de tamanho variado. As células localizavam-se em um estroma hialinizado e formando pequenos ninhos ou cordões. A formação capilar era mal definida, embora canais vasculares anastomosados podiam ser percebidos (Fig.3). A impre-

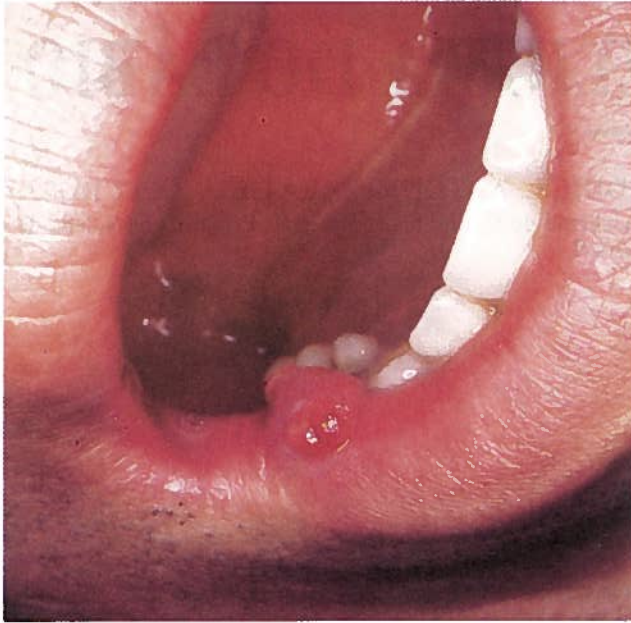


Fig. 1 — Aparência clínica do hemangioendotelioma do lábio.

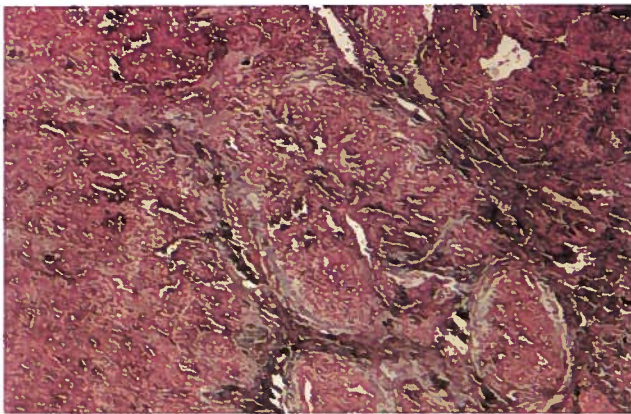


Fig. 2 — Hemangioendotelioma demonstrando cordões ou ninhos de células endoteliais circundando os capilares ainda mal definidos.(150x).

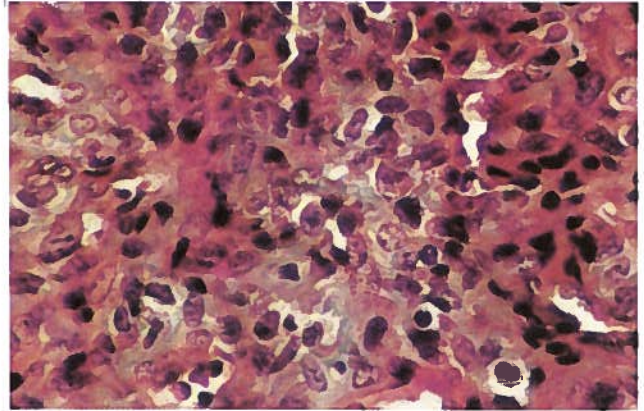


Fig. 3 — Células tumorais contendo núcleos grandes com cromatina vesicular, vacuolização citoplasmática, mergulhadas em uma matriz mixohialina (400x).

gnação argêntica põe em realce a vascularização e as células tumorais repousam tipicamente na bainha de reticulina que envolve cada vaso. As figuras de mitose não foi um achado constante.

DISCUSSÃO

O lábio não é uma localização comum para o hemangioendotelioma, que é um neoplasma de origem vascular com característica benigna. Na literatura, foram encontrados somente três casos, sendo um maligno e dois benignos, todos ocorreram em jovens^{8,9,28}. Uma revisão de todos os casos de hemangioendotelioma oral estão expressos na quadro 1.

Mesmo não se conhecendo o fator etiológico, o tratamento para a maioria das lesões sobre o lábio é sintomatológico, isto é, remoção cirúrgica.

O hemangioendotelioma não pode ser definitivamente diagnosticado na clínica¹⁵, é necessário investigação histológica para formar um diagnóstico diferencial com outras lesões labiais^{2,22,24,35,38}.

Usando os critérios histológicos preconizados⁴², podemos definir o diagnóstico para o caso presente como sendo um hemangioendotelioma.

Sabe-se que esta patologia tende à recorrência, quando sua remoção for inadequada³⁶. Intervenções cirúrgicas repetidas podem produzir metástases para nódulos linfáticos regionais ou para órgãos distantes através da corrente sanguínea²⁸. Em nosso caso, o exame periódico do paciente (durante 5 anos) não evidenciou nenhum sinal de recorrência.

QUADRO 1 — Revisão de hemangioendoteliomas na cavidade oral

Ano	Autor	Sexo	Idade	Local	Características
1925	PULFORD	M	11	boca	maligno
1930	DENTICI	M	52	palato	benigno
1930	WITHERS	F	32	mandíbula	benigno
		F	37	mandíbula	maligno
		F	23	palato	benigno

QUADRO 2 — Revisão de hemangioendoteliomas na cavidade oral (continuação)

Ano	Autor	Sexo	Idade	Local	Características
1934	THOMA	F	32	gengiva	benigno
1935	MATTI	M	57	gengiva	maligno
		M	57	lingua	maligno
1935	POND	M	12	maxila	benigno
1937	BECCO			lingua	benigno
1942	CHEYNE/SILBERSTEIN	M	8	lábio	benigno
		F	15	palato	benigno
		F	67	palato	maligno
1947	DRUCKER	M	56	mucosa	maligno
1948	CARR	F	7	lábio	maligno
1949	HENNY	M	3 m	mucosa	maligno
1952	LIGHTERMAN	F	60	lingua	benigno
1955	SHERMAN/CALMAN	M	50	palato	benigno
1956	BLAKE/BLAKE	F	26	gengiva	maligno
1959	COSTELLO	M	22 m	assoalho	benigno
1959	TOTO/LAVIEREI	F	15	mandíbula	maligno
1960	SMALL/SMALL	M	3 d	lingua	benigno
1960	DELAPA/BLAIR	F	9	gengiva	benigno
1962	HARTMAN/STEWART	F	10	mandíbula	maligno
1963	De GAETANI et al	M	11	lingua	benigno
1963	ENDOKIMOV et al	F	57	mandíbula	maligno
		F	41	mandíbula	maligno
		F	32	mandíbula	maligno
1965	AKBAY et al	F	2 d	lingua	benigno
1966	CRYMES/TAYLOR	F	56	lingua	maligno
1966	GANDHI et al	F	7	mandíbula	maligno
1966	MEHROTRA	F	10	lábio	benigno
1968	PAUL	M	19	mandíbula	benigno
1969	CALHOUN	M	61	mandíbula	maligno
1969	PHILLIPS et al	M	35	lingua	benigno
1970	QUINN et al	M	65	gengiva	maligno
1971	SCOPELLITI et al	M	8	lingua	benigno
1973	YOO et al	F	40	palato	benigno
1975	SCHOW et al	M	1 d	gengiva	benigno
1975	WESLEY et al	F	18	gengiva	maligno
1977	SINGH et al	M	8	mandíbula	maligno
1981	KOJIMAHARA et al			palato	maligno
1986	EBO et al	M	17	gengiva	benigno
1986	ELLIS et al	F	13	gengiva	benigno
1987	ARAÚJO et al	M	4	gengiva	-
1987	MORAN et al	F	25	palato	-
1991	MARROGI et al	M	45	gengiva	benigno
		F	36	lingua	benigno

Este tumor tem sido descrito na literatura com uma variedade de denominações. Alguns autores empregam o termo angiosarcoma⁵ para indicar um tumor vascular maligno e reservam o termo hemangioendotelioma para indicar tumores de características intermediárias entre benigno e maligno. Com base nestes conceitos, o termo hemangioendotelioma epitelióide⁴⁶, foi sugerido para descrever um tumor vascular de comportamento biológico intermediário no qual a célula progenitora possui aparência epitelióide^{3,17,26,29}.

BIBLIOGRAFIA

- AKBAY YZ, AKUN M BESE, R AYKAN TB: Congenital angioendothelioma of the tongue. *Annales de Pediatrie*, 1965; 41: 735-737.
- ANNERTH G, SIGURDSON A: Hyperplastic lesions of the gingiva and alveolar mucosa. One study of 175 cases. *Acta odontologica Scandinavica*, 1983; 41: 75-86.
- ARAÚJO VC, MARCUCCI G, SESSO A, ARAÚJO NS: Epithelioid hemangioendothelioma of the gingiva: Case report and ultrastructural study. *Oral Sug. Oral Med. Oral Pathol.*, 1987; 63: 472-477.
- BECCORV: Hemangioendothelioma de la lengua. *Rev Argent. Otorhinolaringol.* 1937; 48: 225
- BLAKE H, BLAKE F: Angiosarcoma. *Oral Surgery* 1956; 2: 821-825.
- BORRMAN R: Zum Wachstum und zur Nomenclatur der Blutgefassgeschwulste. *Virchows Arch. Pathological Anatomy and Histology* 1899; 157: 297-328.
- CALHOUN JJ: Malignant hemangioendothelioma (angiosarcoma). *Oral Surgery* 1969; 27: 156-160.
- CARR MW: Congenital bilateral hemangioendothelioma. *Journal of Oral Surgery* 1948; 6: 341-350.
- CHEYNE VD, SILBERSTEIN, HE: Hemantioendothelioma. *American Journal of Orthodontics & Oral Surgery* 1942; 28: 703-721.
- COSTELLO MJ: Hemangioendothelioma of the floor of the mouth in an identical twin. *Arch Dermat Syphilology* 1959; 80:121-122.

11. CRYMES T, TAYLOR RG: Angiosarcoma metastatic to the tongue. Report of a case. *Journal of Oral Surgery* 1966; 24: 63-66.
12. De GAETANIG, MAGNIL, PROVVISIOMATOM: Lingual hemangioendothelioma. *Rivista Italiana di Stomatologia* 1963; 18: 1351-1361.
13. DELAPA RJ, BLAIR AE: Juvenil hemangioendothelioma. Report of a case. *Journal of Oral Surgery*, 1960; 18: 340-349.
14. DENTICI S: Hemangioendotheliome del palato. *Tumori*, 1930; 16: 549-564.
15. DRUCKER V: Hemangioendothelioma - a rare malignant tumor. *Radiologie*, 1947; 49: 231-237.
16. EBO CM; BOEVER JA; ADRIAENS PA, ROELS H: Hemangioendothelioma of the gingiva. *J Clin Periodontol* 1986; 13: 11-18.
17. ELLIS GL, KRATOCHVIL J: Epithelioid hemangioendothelioma of the head and neck: A clinicopathologic report of twelve cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*. 1986; 61: 61-68.
18. ENDOKIMOV AI, GORBUSCHIN PM, VOROBZ II: Malignant hemangioendothelioma of the mandible. *Stomatologia* 1963; 42: 43-47.
19. GANDHI RK, KINARE SG, PARULKAR GB, SEN PK: Hemangiosarcoma (malignant hemangioendothelioma) of the mandibula in a child. *Oral Surgery*, 1966; 22: 359-362.
20. HARTMAN WH, STEWART FW: Hemangioendothelioma of bone. *Cancer* 1962; 15: 846-854.
21. HENNY FA: Angiosarcoma of the maxilla in a 3-month-old infant. Report of a case. *Journal of Oral Surgery* 1949; 7: 250-252.
22. KAUFFMAN SL, STOUT AP: Malignant hemangioendothelioma in infants and children. *Cancer* 1961; 14: 1186.
23. KOJIMAHARA M, KOYAMA M, ICHIZO I: Ultrastructural study of hemangiomas, benign hemangioendothelioma of the hard palate. *Acta pathol.jpn.* 1981; 31: 277.
24. LEYDEN JJ, MASTER GH: Oral cavity pyogenic granuloma. *Arch.Dermatol.* 1973; 108: 226.
25. LEGHTERMAN I: Hemangioendothelioma of the tongue. *Journal of Oral Surgery* 1952; 10: 163-165.
26. MARROGI AJ, BOYD D; EL-MOFTY SK, WALDRON C: Epithelioid Hemangioendothelioma of the oral cavity. *J Oral Maxillofac Surg* 1991; 49: 633-638.
27. MATTI H: Uber gingivale Metastasen eines hamangioendothelioms der Schildruse. *Schweizerische Medizinische Wochenschrift* 1935; 65: 59-61.
28. MEHROTRA MC: Infantile hemangioendothelioma of the lower lip. *Journal of the Indian Dental Association* 1966; 38: 204-205.
29. MORAN WJ, DOBLEMAN TJ, BOSTWICK DG: Epithelioid hemangioendothelioma (histiocytoid hemangioma) of the palate. *Laryngoscope*, 1987; 97: 1299-1302.
30. PAUL G: Observation clinique, anatomopathologique et thérapeutique d un cas rare d hemangio-endothéliome. *Schweizerische Monatschrift fur Zahnheilkunde*, 1968; 78: 101-134.
31. PHILLIPS H, BROWN A, BALL M: Hemangioendothelioma: report of a case. *Journal of Oral Surgery*, 1969; 27: 286-288.
32. POND CW: Hemangioendothelioma of the superior maxilla with case report. *Transactions of the Pacific Coast Oto-Ophthalmological Society* 1935; 23: 78-82.
33. PULFORD DS: Neoplasm of blood lymphvascular system with special reference to endotheliomas. *Annals of Surgery* 1925; 82: 710-727.
34. QUINN JH, Mc CONNELL HA, LEONARD GL: Multifocal angiosarcoma of the gingiva. Report of a case. *Journal of Oral Surgery* 1970; 28: 215-217.
35. ROSENBERG ES: Hemangioma of gingiva: a case report. *Quintessence International*, 1979; 10: 17-21.
36. SCHOW SR, NESPECA JA, GOYETTE RE, HUNSUN-CK EE: Juvenile hemangioendothelioma. Report of a case and review of the literature. *Journal of Oral Surgery* 1975; 33: 868-871.
37. SCOPELLITIG, CAMERA A, BARRATO U: Benign vascular neoplasm of the tongue in infants and adolescents: histopathologic study and clinical considerations. *Annali di Stomatologia* 1971; 20: 49-66.
38. SHARMA JK, MITAL VPL, KAPOORKK, MUKHI-JARD: Gingival capillary hemangioma. *Uttor Pradish State Dental Journal* 1978; 9: 51-53.
39. SHERMAN P, CALMAN G: Hemangioendothelioma of the palate with wide surgical removal and immediate skin graft. *Am J Surg* 1955; 89: 692-695.
40. SINGH J, SIDHU BS, KANTA S: Hemangioendothelioma of the mandible. Report of a case. *Journal of Oral Surgery* 1977; 35: 673-674.
41. SMALL IA, SMALL GS: Infantile hemangioendothelioma of the tongue. *Oral Surgery* 1960; 13: 320-328.
42. STOUT AP: Hemangioendothelioma: a tumor of blood vessels featuring vascular endothelial cells. *Annals of Surgery* 1943; 118: 445-464.
43. STOUT AP: Tumors of the soft tissues. In *Atlas of tumor path, sec.II, fasc.5*, Washington, DC, Armed Forces Institute of Pathology 1953.
44. THOMA K: *Clinical Pathology of jaws*, p.381. London: Baillière, Indale & Co., 1934.
45. TOTO PD, LAVIERI J: Primary hemangiosarcoma of the jaw. *Oral Surgery* 1959; 12: 1459-1463.
46. WEISS SW, ENZINGER FM: Epithelioid Hemangioendothelioma. A vascular tumor often mistaken for a carcinoma. *Cancer* 1982; 50: 970-981.
47. WESLEY RK: Primary malignant hemangioendothelioma of the gingiva. Report of a case and review of the literature. *Oral Surgery*, 1975; 39: 103-112.
48. WITHERS S: Angioendothelioma about the jaws. *Am J Roentgenology*, 1930; 24: 525-553.
49. YOO TY, YUH IH, KIM HS, CHO HK: A case report of hemangioendothelioma occurred on the palate and buccal mucosa. *Taehan Chikkwa Uisa Hyophoe*, 1973; 11: 379-381.

NOTA DE DIRECÇÃO:

Embora a Acta Médica Portuguesa seja uma revista vocacionada para a publicação de trabalhos de autores portugueses, entendemos que ela deverá estar aberta a todos os países de língua portuguesa.

Assim, publicamos no presente número este trabalho de um grupo brasileiro, pelo interesse científico que foi considerado ter. Não quisémos todavia modificar a escrita nem a terminologia utilizada pelos autores, embora diferente da usada entre nós. Para este facto chamamos a atenção dos colegas.

A DIRECÇÃO