

Relato de caso: Hemangioma em lábio inferior, diagnóstico, tratamento e acompanhamento.

Elizabete Cunha de Souza **ROSA**¹, João Gabriel Sena **GOMES**¹, Luiza Froes de **CARVALHO**¹, Ricardo Santos **BARBOSA**²

Resumo

O hemangioma é uma neoplasia benigna frequentemente encontrada na região de cabeça e pescoço, caracterizada pela proliferação anormal de células endoteliais. Essa condição tem uma incidência maior no sexo feminino e, quando localizada nas áreas oral e perioral, pode causar comprometimento estético e funcional, dependendo de sua localização. O hemangioma mostra-se uma patologia complexa e de difícil resolução se o diagnóstico e tratamento não forem bem estabelecidos e indicados. Este artigo tem como objetivo apresentar o caso clínico de um hemangioma em lábio inferior em paciente do sexo feminino, 59 anos, em que a alteração no lábio inferior era a queixa principal. No caso clínico apresentado, utilizamos a monoetanolamina em aplicação única intralesional, com concentração de 1,25% de oleato de etanolamina, o que resultou na regressão completa da lesão. A escolha da técnica citada foi baseada nos resultados de sucesso já documentados e por ser minimamente invasiva. Discute-se neste artigo, portanto, a importância de um diagnóstico preciso, utilizando exames complementares, manobras semiotécnicas e de abordagens terapêuticas necessárias para uma intervenção segura e cuidadosa dessa patologia.

Palavras-chave: Hemangioma; Patologia Bucal; Escleroterapia.

¹Acadêmico do Curso de Graduação em Odontologia do Instituto de Educação Superior de Brasília - IESB.

²Cirurgião Dentista, Pós-Graduando em Estomatologia, Prof. Ms. de Graduação em Odontologia do Centro Universitário IESB. Prof. de periodontia e Clínica Integrada do UNICEPLAC.

Como citar este artigo: ROSA, Elizabete Cunha de Souza; GOMES, João Gabriel Sena; CARVALHO, Luiza Froes de; BARBOSA, Ricardo Santos. Relato de caso: hemangioma em lábio inferior, diagnóstico, tratamento e acompanhamento. *Revista Odontológica do Planalto Central, Planaltina*, n. 11, v. 1, p. 48–53, jan.-jun. 2025.

Os autores declaram não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros, que representem conflito de interesse, nos produtos e companhias citados neste artigo.

Autor para Correspondência: Ricardo Santos Barbosa
Endereço: Q. 32, Conj. J, Casa 14, Guarã II, 71.065-101, Brasília/DF
Telefone: (61)981167299
E-mail: ricardo.barbosa80@gmail.com

Categoria: Relato de Caso
Área: Estomatologia/ Patologia Bucal

Introdução

O hemangioma é uma neoplasia benigna comum que ocorre nas regiões da cabeça e pescoço, caracterizada por uma fase inicial de crescimento proliferativo seguida por uma regressão gradual e geralmente completa, conhecida como fase involutiva, que ocorre entre um e dez anos de idade. É relativamente raro que persista após os nove anos de idade. Esta condição tem uma maior incidência no sexo feminino e, quando presente nas regiões oral e perioral, pode causar impacto estético e funcional, dependendo da sua localização. (541-545)¹. O lábio é a área mais comumente afetada, mas também pode ocorrer em outras regiões como língua, mucosa jugal, palato, glândulas salivares, músculos e ATM (4)² (7)³. Embora seja mais frequentemente diagnosticado no sexo feminino logo após o

nascimento ou na primeira infância, casos podem se desenvolver também na fase adulta (112)⁴.

Quanto às características clínicas deste tipo de neoplasia, manifesta-se geralmente como uma mancha ou nódulo com conteúdo sanguinolento, que pode desaparecer momentaneamente ao ser aplicada compressão digital ou diascopia. A coloração varia de vermelho intenso a roxo, dependendo da localização e profundidade do tecido (5,6)².

Do ponto de vista histológico, o hemangioma exibe características celulares como células endoteliais imaturas, pericitos, células dendríticas, células mesenquimais com potencial adipogênico e uma pequena proporção de células germinativas (3310)⁵, (11)⁶.

A queixa mais comum entre os pacientes com hemangioma é a questão estética. Apesar de não serem neoplasias malignas, os hemangiomas devem ser tratados, especialmente dependendo do tamanho e localização, pois podem causar assimetria facial e interferir na função mastigatória. Em áreas suscetíveis a traumas, como o assoalho da boca e língua, há risco de hemorragias, o que também pode afetar a mastigação, deglutição, fonação e, conseqüentemente, a qualidade de vida do paciente (3308)⁵, (3)⁷.

É crucial realizar um diagnóstico preciso para distinguir claramente o hemangioma de outras condições que entram no diagnóstico diferencial dessa neoplasia, como mucocele, máculas, malformações vasculares e outros tumores vasculares na infância. A anamnese, o exame clínico e manobras semiotécnicas como a vitropressão são métodos eficazes para estabelecer esse diagnóstico de maneira simples e segura. Durante a vitropressão, ao aplicar compressão com uma lâmina de vidro sobre a lesão, observa-se uma palidez na coloração da área afetada devido à redução do tamanho e esvaziamento dos vasos sanguíneos. Após a remoção da pressão, o sangue retorna aos

vasos e a aparência original da lesão é restaurada (115)⁴ (181)⁸

Os tratamentos para hemangiomas são variados e controversos, dependendo da experiência e dos recursos disponíveis. As opções incluem esclerose química, excisão cirúrgica convencional, dependendo da condição clínica da lesão, laserterapia, radioterapia, eletrocoagulação, crioterapia e embolização ou obliteração (3)⁷, (3)⁹.

Este estudo visa relatar um caso clínico de hemangioma oral tratado com oleato de monoetanolamina, explorando métodos diagnósticos e formas de tratamento para hemangiomas orais, tendo em vista que a escleroterapia é um ótimo recurso para lesões pequenas (422)¹⁰. Nosso objetivo é oferecer um protocolo simples e seguro que auxilie na escolha do tratamento adequado, beneficiando a prática clínica dos profissionais e melhorando o prognóstico dos pacientes.

Descrição do caso:

Paciente do sexo feminino, 59 anos, leucoderma, compareceu a clínica de Odontologia do Instituto de Ensino Superior de Brasília (IESB), com queixa de lesão enegrecida em lábio inferior (Figura 1 e 2). Ao realizar o exame clínico extrabucal, detectou-se uma pequena assimetria no lábio inferior esquerdo, provocada pelo aumento de volume sem exibir nenhum comprometimento sistêmico. No exame clínico intra oral, foi identificado na mucosa labial a presença de uma lesão de base sésil, com bordas bem delimitadas, medindo aproximadamente 6 mm, localizada no lábio inferior esquerdo e que se estendia para a mucosa labial interna, exibindo coloração arroxeada, com tempo de evolução desconhecido. Sob o procedimento de diascopia, foi observada isquemia produzida pelo estiramento do tecido e, de acordo com a coleção sanguínea em seu interior, foi considerada a hipótese diagnóstica de hemangioma oral.



Figura 1 – Aspecto clínico inicial da mancha enegrecida em lábio inferior esquerdo.

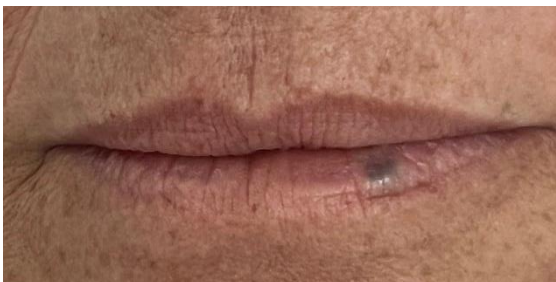


Figura 2 - Lesão diagnosticada como hemangioma no lábio inferior esquerdo.

Levando em consideração a interferência estética que esta patologia produz, optou-se pela terapia com o agente esclerosante, monoetanolamina, o qual age provocando a irritação da camada endotelial do vaso, proporcionando uma resposta inflamatória que leva a fibrose vascular (5)¹¹. Foi realizada aplicação intralesional do Oleato de monoetanolamina de 2ml em apenas uma única sessão com concentrações de 1,25% (figura 3 e 4 em 03/04/2024). Foi observado a regressão total da lesão, 6 semanas da aplicação (figura 5 em 15/05/2024) e sem sinais de recidiva após 6 meses (figura 6 em 30/09/2024) sob a terapia com este agente esclerosante. O presente relato de caso foi autorizado pelo paciente através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).



Figura 3 – Aplicação intralesional do Oleato de monoetanolamina.



Figura 4 - Aplicação intralesional do Oleato de monoetanolamina de 2ml em apenas uma única sessão com concentrações de 1,25%



Figura 5 - Lesão após 6 semanas da aplicação intralesional do Oleato de monoetanolamina no lábio inferior esquerdo, regressão total da lesão.



Figura 6 - Lesão após 6 meses da aplicação intralesional do Oleato de monoetanolamina no lábio inferior esquerdo, sem sinais de recidiva da lesão.

Discussão

Segundo Neves (3-4)², o hemangioma é uma neoplasia benigna de natureza vascular, caracterizada pela proliferação anômala dos vasos sanguíneos. Essa condição frequentemente afeta áreas como lábio, língua e mucosa jugal, manifestando-se geralmente como manchas ou nódulos circunscritos ou difusos, com conteúdo sangrento que desaparece temporariamente ao ser aplicada compressão digital ou durante a diascopia. A coloração da lesão varia do vermelho intenso ao roxo, dependendo da profundidade e localização do tecido (181)⁸. No caso específico descrito, durante o exame extra oral, foi identificada uma leve assimetria no lábio

inferior esquerdo, sem alterações significativas na aparência geral do rosto. Os hemangiomas podem surgir em qualquer fase da vida e têm sua etiologia associada a anomalias congênitas e traumas físicos, conforme descrito por Neville (541-542)¹, que aponta uma prevalência maior em pacientes do sexo feminino. A paciente deste caso clínico, uma mulher de 59 anos, se enquadra nesse perfil descrito, embora tenha mencionado durante a anamnese o hábito de morder o lábio, não havendo relação direta com a etiologia do hemangioma, uma vez que se trata de uma neoplasia (111-116)⁴.

Conforme relatado por Freitas, et al (3)⁷, os tratamentos para hemangiomas são variados e controversos, dependendo da experiência e disponibilidade de recursos. Eles podem incluir esclerose química, excisão cirúrgica convencional, laserterapia, radioterapia, eletrocoagulação e crioterapia, dependendo da extensão e localização da lesão. Portanto, o diagnóstico preciso é fundamental. No caso apresentado, as características clínicas da lesão foram consistentes com hemangioma. A aplicação da vitropressão e diascopia resultou na palidez da lesão, devido à redução do tamanho e esvaziamento vascular, o que permitiu distingui-la claramente de outras possíveis hipóteses diagnósticas, como máculas, mucocelos e malformações vasculares (113)⁴, (181)⁸.

As lesões faciais podem causar assimetria e frequentemente são a queixa principal dos pacientes enquanto aguardam a regressão da lesão. Dependendo do tamanho e localização, podem afetar significativamente a estética (434)¹². Como resultado, várias terapias têm sido utilizadas para controlar o crescimento e promover a regressão precoce do hemangioma. Para lesões menores e superficiais, opções como esclerose química, excisão cirúrgica, laserterapia, radioterapia, eletrocoagulação e crioterapia são consideradas adequadas. Para lesões maiores ou intra ósseas, é recomendada a embolização

ou obliteração dos vasos sanguíneos afetados (3)⁷.

A escleroterapia, realizada por meio de agentes esclerosantes como o oleato de etanolamina, que é indicada para lesões pequenas e com localização estética (45)¹³. Além dessa técnica, existe a crioterapia, é utilizado substâncias criogênicas em baixas temperaturas em que ao ser aplicada sobre a lesão, necrosa o tecido exposto e pode causar edema quando utilizado em tecidos moles (3)¹⁴. A laserterapia também é um tratamento possível de ser utilizado, sendo o laser de dióxido de carbono uma opção, mas que tem indicações limitadas a depender a profundidade da lesão além do alto custo do tratamento (3)¹¹, (433-436)¹². A excisão cirúrgica de lesões de hemangioma tem como fator positivo diminuir as taxas de recidivas, mas não é indicado para lesões em regiões estéticas, o que faz com que essa técnica também tenha limitações importantes. É possível pensar, também, em técnicas como a eletrocauterização que possui bons resultados e pelo relativo baixo custo, mas que pode necrosar as bordas dos tecidos em lesões pequenas, e assim, não ser indicado a depender da localização da lesão (18)⁶. O tratamento por radioterapia não possui tantos relatos na literatura e não costuma ser indicado pelas chances de causar efeitos colaterais e possível efeito carcinogênico cutâneo. Por fim, o tratamento feito por embolização da lesão ou obliteração é um procedimento que na maioria das vezes está associado ao procedimento cirúrgico, no intuito de promover uma diminuição da lesão e favorecer a excisão desta com o risco reduzido de hemorragia, além de ser recomendada em hemangiomas intraósseos e de grandes dimensões, provenientes de vasos de grande calibre (5)¹⁶.

Entre essas opções terapêuticas, a esclerose por injeção de agente químico é amplamente utilizada devido à sua eficácia e ao caráter pouco invasivo do procedimento, que não deixa cicatrizes visíveis. A escleroterapia

tem sido considerada um método seguro, com potencial para induzir regressão total ou parcial da lesão, podendo até mesmo representar um tratamento definitivo em alguns casos. No caso clínico apresentado, utilizamos a monoetanolamina em aplicação única intralesional, com concentração de 1,25% de oleato de etanolamina, o que resultou na regressão completa da lesão (2)¹⁷. Considerando a minimamente invasiva e os bons resultados documentados na literatura, optamos pelo uso do oleato de etanolamina neste caso.

Conclusão

O hemangioma é uma patologia

complexa e de difícil resolução se o diagnóstico e tratamento não forem bem estabelecidos e indicados. Existem muitas técnicas para o tratamento desta lesão e a escleroterapia, sem dúvidas, é um tipo de tratamento viável, muito eficaz e satisfatório, em especial para lesões pequenas. A pulsão intralesional dessa substância promoveu a regressão total da lesão e favoreceu a estética da paciente, assim como foi relatado neste artigo. Porém, cabe ressaltar que é necessário ter o conhecimento prévio da saúde do paciente, das indicações e contra indicações dessa técnica. Esse método deve ser cercado de todos os cuidados e avaliações necessárias como qualquer outro procedimento.

Abstract

Hemangioma is a benign neoplasm frequently found in the head and neck region, characterized by abnormal proliferation of endothelial cells. This condition has a higher incidence in females and, when it is located in oral and perioral areas, may cause aesthetic and functional impairment. The hemangioma manifests itself as a complex and a challenging resolution if the diagnosis and treatment doesn't have a good indication. This article aims to report the clinical case of a hemangioma in the lower left lip in a female patient, 59 years old, in which the lip alteration was the chief complaint. In this case report, was administered a single application of monoethanolamine oleate, intralesional, in a concentration of 1,25%, which resulted in complete remission of the lesion. This technique was chosen for being a minimally invasive treatment and for all the successful results already documented. Therefore, this article also discusses the importance of an accurate diagnosis and the therapeutic approaches necessary for a safe and careful intervention of this pathology.

Descriptors: Hemangioma; Pathology; Sclerotherapy.

Referências bibliográficas

1. NEVILLE, Brad W. et al. *Patologia oral e maxilofacial*. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
2. NEVES, Lucas E. M. et al. Lesões vasculares orais: avaliações clínicas, diagnósticas e terapêuticas. *Revista Cubana de Estomatología*, v. 55, n. 4, p. 1-11, maio 2018.
3. DINIZ, Demóstenes A. et al. Tratamento com óleo de etanolamina 5% em hemangioma oral em paciente idoso: relato de caso. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. 1-14, 2020.
4. COIMBRA, Emerson L. S. et al. Tratamento de hemangioma em mucosa labial por escleroterapia: relato de caso clínico. *Research, Society and Development*, v. 61, n. 1, p. 111-116, jan./jun. 2020.
5. GUPTA, Sonam et al. Oral hemangioma: series of two case reports and review of management. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 11, n. 6, p. 3308–3311, jun. 2022.

6. AGRA, Débora M. M. et al. Tratamento de hemangioma cavernoso em lábio inferior com eletrocautério: relato de caso. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.
7. FREITAS, Caroline B. et al. Diagnóstico e tratamento do hemangioma em lábio inferior: relato de caso. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. 1-6, jan. 2021.
8. FERNANDES, Diego T. Benign oral vascular lesions treated by sclerotherapy with ethanolamine oleate: a retrospective study of 43 patients. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, v. 23, n. 2, p. 180-185, mar. 2018.
9. SANTOS, Gabriela O. A. et al. Remoção de hemangioma labial através da técnica de escleroterapia medicamentosa. *Revista Saúde dos Vales*, v. 1, n. 1, p. 1-22, 2024.
10. GOMES, Jéssica A. Escleroterapia como tratamento conservador para hemangioma oral: relato de caso. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 18, n. 3, p. 421-424, set./dez. 2019.
11. FERREIRA, S. P. R. F. et al. O uso do oleato de monoetanolamina (ethamolin) no tratamento de hemangioma lingual. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. 1-7, 2021.
12. DANTAS, Fernanda S. B. Fotocoagulação a laser de diodo para tratamento de alteração vascular em lábio: relato de caso. *Archives of Health Investigation*, v. 9, n. 3, p. 433-438, set. 2020.
13. CABRAL, Luiza F. C. M. et al. Escleroterapia no tratamento de lesões vasculares orais. *Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 22, n. 2, p. 42-46, abr./jun. 2022.
14. KRISHNAN, Sneha et al. Liquid nitrogen cryotherapy in the management of hemangioma of the tongue. *Cureus*, v. 14, n. 5, p. 1-8, mar. 2022.
15. OLIVEIRA, Matheus S. et al. Fotobiomodulação associada à escleroterapia para tratamento de hemangioma em palato duro. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 20, p. 1-4, dez. 2021.
16. SAMPAIO, Débora B. et al. Tratamento de hemangiomas da região de cabeça e pescoço: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, p. 1-7, 2022.
17. KATO, Camila N. A. O. et al. Qual é a concentração preferida de oleato de etanolamina para escleroterapia de anomalias vasculares orais? *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, v. 25, n. 4, p. 468-473, jul. 2020.