



Brazilian Journal of Otorhinolaryngology

ISSN: 1808-8694

revista@aborlccf.org.br

Associação Brasileira de  
Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-  
Facial  
Brasil

Vieira Pereira, Jozinete; Muniz Alves, Pollianna; Ruan Ferreira de Araújo, Cristina; Alves Pereira, Karuza Maria; de Lisboa Lopes Costa, Antônio

Cisto epidermóide em ventre de língua

Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, vol. 74, núm. 3, mayo-junio, 2008, p. 476

Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=392437848027>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Cisto epidermóide em ventre de língua

# Epidermoid cyst in tongue's ventral face

Jozinete Vieira Pereira<sup>1</sup>, Pollianna Muniz Alves<sup>2</sup>,  
Cristina Ruan Ferreira de Araújo<sup>3</sup>, Karuza Maria Alves  
Pereira<sup>4</sup>, Antônio de Lisboa Lopes Costa<sup>5</sup>

Palavras-chave: cisto dermóide, cisto epidermóide, língua.  
Keywords: dermoid cyst, epidermoid cyst, tongue.

## INTRODUÇÃO

Cistos epidermóides são alterações de desenvolvimento benignas sem a presença de estruturas anexas como glândulas sebáceas, folículos pilosos ou glândulas sudoríparas. Pode-se originar em qualquer parte do corpo, sendo mais comum nos testículos e ovários<sup>1,2</sup>. Na região orofacial são raros, sendo a ocorrência em torno de 1% na cavidade oral<sup>3</sup>.

Sua etiologia é ainda incerta, porém acredita-se que esteja associada a remanescentes do ectoderma aprisionados no primeiro e segundo arcos branquiais, mas outras teorias são propostas como eventos acidentais ou cirúrgicos, ocorrendo uma implantação traumática do epitélio dentro de estruturas profundas<sup>4</sup>.

Propusemos relatar um caso de cisto epidermóide na região do ventre lingual, evidenciando a importância do conhecimento e diagnóstico diferencial tanto clínico como histopatológico desta entidade.

## RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 60 anos, cor branca, apresentou-se com queixa de aumento de volume na face ventral da língua, relatando ter notado sua presença há aproximadamente 4 meses. Ao exame clínico oroscópico observou-se lesão de cor branco-amarelada, lisa, mole, assintomática, exofítica, séssil, sem história de trauma associado, medindo aproximadamente 0,5x0,5cm, chegando-se ao diagnóstico clínico de fibroma ou lipoma.

Os exames hematológicos de rotina foram normais, e assim, procedeu-se a cirurgia para enucleação da lesão sob anestesia local, sendo o espécime removido e encaminhado para avaliação anatomopatológica.

Macroscopicamente observou-se 1 fragmento de tecido mole, coloração branco-acastanhada, forma e superfície irregular, consistência fibrosa, medindo 0,8x0,4x0,5cm. Quando o espécime foi seccionado, observou-se um extravasamento de material caseoso de seu interior. Histopatologicamente observou-se fragmento de cavidade cística revestida por epitélio escamoso estratificado, evidenciando-se um lúmen totalmente preenchido por ortoceratina, apresentando uma cápsula composta por tecido

conjuntivo fibroso denso, exibindo moderado infiltrado inflamatório mononuclear e vasos sanguíneos ingurgitados, não sendo observados quaisquer anexos cutâneos, concluindo o diagnóstico de cisto epidermóide (Figura 1).

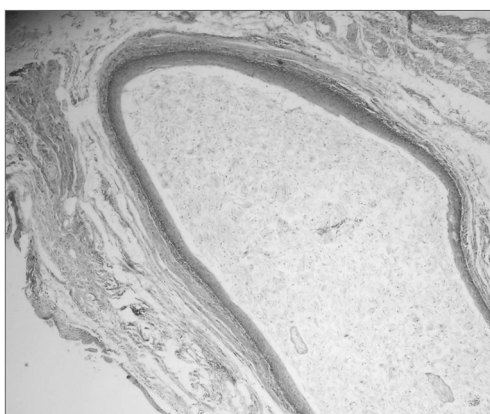


Figura 1. Cavidade patológica revestida por epitélio pavimentoso estratificado ortoceratinizado, evidenciando ceratina em abundância no lúmen cístico (Hematoxilina/Eosina, 100x).

## DISCUSSÃO

A etiologia dos cistos epidermóides é motivo de questionamentos na literatura<sup>3,5</sup>.

Embora o cisto dermóide represente uma entidade distinta, o termo dermóide é normalmente usado para indicar três tipos diferentes de cistos: epidermóide (sem anexos dérmicos em seu epitélio de revestimento), dermóide (presença de anexos cutâneos como glândulas sudoríparas e folículo piloso) e teratóide (revestimento contendo estruturas derivadas das três camadas germinativas)<sup>1</sup>. O caso em discussão trata-se de um cisto epidermóide, pois no anatomopatológico evidenciou-se uma cavidade cística revestida por epitélio contendo ortoceratina em seu interior, sem presença de outros anexos.

Há poucos relatos de casos de cisto epidermóide na língua, principalmente em sua face ventral, pois quando ocorre na cavidade bucal sua maior frequência é na região submentoniana. Por isso, acreditamos na importância de apresentá-lo, acrescentando-o aos poucos relatos na literatura.

Dependendo da localização, o diagnóstico diferencial do cisto epidermóide pode ser feito com processos infecciosos, rânula, cisto do ducto tiroglossos, higroma cístico e acúmulo de tecido adiposo<sup>1,2,4</sup>. Como no caso relatado a lesão estava localizada no ventre lingual e de acordo com suas características clínicas anteriormente descritas levantou-se a hipótese de fibroma ou lipoma.

A localização do cisto é fator determinante na abordagem cirúrgica, sugerindo uma abordagem intra-oral para o cisto sublingual e abordagem submental para os cistos submental e submandibular<sup>6</sup>, no caso em questão, como se tratava de um cisto de pequenas dimensões localizado na língua, e a paciente não demonstrou nenhuma anormalidade em seus exames laboratoriais optamos por uma abordagem intra-oral.

## COMENTÁRIOS FINAIS

O cisto epidermóide, apesar de ser uma entidade rara e benigna, não deve ser subestimado. É interessante fazer o diagnóstico diferencial tanto clínico como anatomopatológico. Portanto, é de grande valia o conhecimento desta lesão por parte do cirurgião-dentista.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Freitas CEOLP, Siqueira BMSS, Silva Júnior AF, Botelho TL, Pereira. Cisto Epidermóide em região submentoniana: Relato de caso clínico. RBPO 2005;4(2): 90-3.
2. Yilmaz I, Yilmazer C, Yavuz H, Bal N, Ozluoglu L. Giant sublingual epidermoid cyst: a report of two cases. J Laryng Otol 2005;19:1-4.
3. Baredes S, Lee H-J, Eloy JA. Radiology quis case. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2002;128:723-4.
4. Epivatianos A, Zaraboukas T, Antoniadis D. Coexistence of lymphoepithelial and epidermoid cysts on floor of the mouth: report of a case. Oral Dis 2005;11:330-3.
5. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral & Maxilofacial. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
6. Antônio WEPA, Ikino CME, Murakami MS, Sennes LU, Tsuji DH. Cisto epidermóide gigante de assoalho de boca. Rev Bras Otorrinolaringol 2000;66(1):63-6.

<sup>1</sup> Doutorado, Professora Doutora de Estomatologia da Universidade Estadual da Paraíba.

<sup>2</sup> Mestrado, Doutoranda em Patologia Oral pela UFRN.

<sup>3</sup> Mestrado, Doutoranda em Patologia Oral da UFRN.

<sup>4</sup> Mestrado, Doutoranda em Patologia oral da UFRN.

<sup>5</sup> Doutorado, Professor Doutor do Programa de Pós-graduação em Patologia Oral da UFRN.

Programa de Pós-graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Endereço para correspondência: Prof. Dr. Antônio de Lisboa Lopes Costa - Patologia Oral da UFRN Av. Senador Salgado Filho 1787 Lagoa Nova Natal RN 59056-000.

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBORL em 05 de outubro de 2007. cod. 3437.

Artigo aceito em 01 de janeiro de 2007.