



Fibroma ossificante periférico: relato de caso clínico



Kanezaki, R. M.¹, Nascimento, T. S.¹, Barros, R. M. G.², Carrilho, A. H.², Antunes, D. M.².

¹Graduandos em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

²Disciplina de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:
Renata Mie Kanezaki,
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS.
E-mail do autor:
renata_mie@hotmail.com

O fibroma ossificante periférico é uma lesão reacional de tecido conjuntivo fibroso no qual há focos de material mineralizado supostamente originados de células do periosteio ou do ligamento periodontal. Embora sua patogênese seja incerta é possível que essa lesão seja uma resposta a uma irritação crônica ou trauma local de baixa intensidade. Clinicamente, apresenta-se como uma lesão nodular, bem delimitada, de base séssil ou pediculada, de crescimento lento, de coloração avermelhada ou semelhante à da mucosa. Esse fibroma tem uma predileção por pacientes do sexo feminino de raça branca, entre a segunda e terceira década de vida e com localização quase que exclusivamente na gengiva, na região anterior da maxila. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de fibroma ossificante periférico. Paciente do gênero feminino, 35 anos, melanoderma, procurou atendimento tendo como queixa uma lesão localizada na região anterior da maxila e com sintomatologia dolorosa, sendo que essa já era sua terceira recidiva. No exame clínico, observou-se uma lesão exofítica, nodular, séssil, levemente avermelhada, de superfície lisa, localizada na gengiva vestibular entre os dentes 22 e 23, ausência de mobilidade dos dentes adjacentes e no exame radiográfico não foi constatado perda óssea nem presença de material mineralizado. Foi realizado uma biópsia excisional e confirmado o diagnóstico de fibroma ossificante periférico após o exame histopatológico, onde foi observado fragmento de mucosa revestido por tecido epitelial estratificado pavimentoso paraqueratinizado com áreas de acantose e exocitose, além de tecido conjuntivo subjacente com aumento de deposição de colágeno, grande quantidade de fibroblastos e pequenos fragmentos de tecido ósseo metaplásico. A paciente retornou a clínica uma semana após a biópsia apresentando uma boa cicatrização e foi recomendado verificar se haverá recidiva ou não.

Palavras-chave: Fibroma ossificante. Granuloma de células gigantes. Granuloma piogênico.