



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Redeclamação pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS** **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2022**

### **ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DE HEMANGIOMA ORAL INFANTIL E ADULTO EM PACIENTES ATENDIDOS NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA: UM ESTUDO DE 16 ANOS**

**Priscilla Dutra Silva<sup>1</sup>; Maria Emilia Santos Pereira Ramos<sup>2</sup>**

1. Bolsista PIBIC, Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [pryscillasdutra@gmail.com](mailto:pryscillasdutra@gmail.com)
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [maemilial@uol.com.br](mailto:maemilial@uol.com.br)

**PALAVRAS-CHAVE:** Hemangioma, Neoplasia Vascular, Cavidade Oral.

#### **INTRODUÇÃO**

O hemangioma é considerado um tumor vascular benigno, caracterizado por uma fase de crescimento rápido com proliferação de células endoteliais. A literatura afirma que não há predileção por raça e mostra-se divergente quanto ao sexo mais afetado. Os hemangiomas infantis/são os tumores mais comuns da infância, ocorrendo em cerca de 3 a 10% das crianças com idade inferior a um ano de idade. (PASSAS, 2016; OMS, 2017; FERREIRA, et al, 2021). Ao contrário de outros tumores, após uma fase proliferativa, eles podem exibir involução em vários graus (CHENG, J.; LUI, B.; LEE, 2019).

Dentre as regiões mais acometidas destaca-se a pele, olhos, órgãos viscerais e a região de cabeça e pescoço. Na cavidade oral geralmente acomete lábios, mucosa jugal, língua e palato, podendo se desenvolver em outras regiões com menor frequência (QUEIROZ et al., 2014; REZENDE et al., 2016). A conduta terapêutica deve ser individualizada e criteriosa. Lesões pequenas e estáveis, geralmente requerem somente acompanhamento, já lesões maiores exigem a utilização de abordagens terapêuticas diversas, sendo essa escolha condicionada à localização e extensão da lesão. Técnicas como uso da crioterapia, agentes esclerosantes, laser e excisão cirúrgica podem ser alternativas de tratamento dessas lesões. Geralmente, quando o tratamento correto for instituído não há recidiva do tumor ou malignização (QUEIROZ et al., 2014; MANZANO et al., 2019). O curso de odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) atende aos casos de hemangioma de pacientes provenientes da cidade de Feira de Santana e regiões circunvizinhas. Em virtude das possíveis complicações que essa lesão pode provocar é necessário estabelecer as melhores condutas terapêuticas para cada faixa etária, maximizando a cura completa e minimizando as recidivas.

## **MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)**

Foram realizadas pesquisas na base de dados do Pubmed, utilizando as palavras chave” hemangioma, vascular neoplasm, oral cavity”, onde foram selecionados 10 artigos relacionados ao tema. Além disso, foram coletados dados secundários dos registros de prontuários do Centro de Referência de Lesões Buciais (CRLB) da UEFS. A população do estudo compreendeu todos os casos diagnosticados de hemangioma, de ambos os sexos, dividido em 2 grupos com faixa etária infantil e adulto, atendidos no CRLB-UEFS, no período de 2009 a 2021. Foram extraídas dos prontuários informações referentes ao tratamento das lesões, tais como tipo de tratamento, realização de escleroterapia e número de sessões, e sua abordagem terapêutica. Além disso, foi avaliada, também a eficácia do tratamento empregado e se a partir da conduta adotada se houve regressão da lesão, além de observar a presença de recidiva das lesões no pós tratamento.

## **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)**

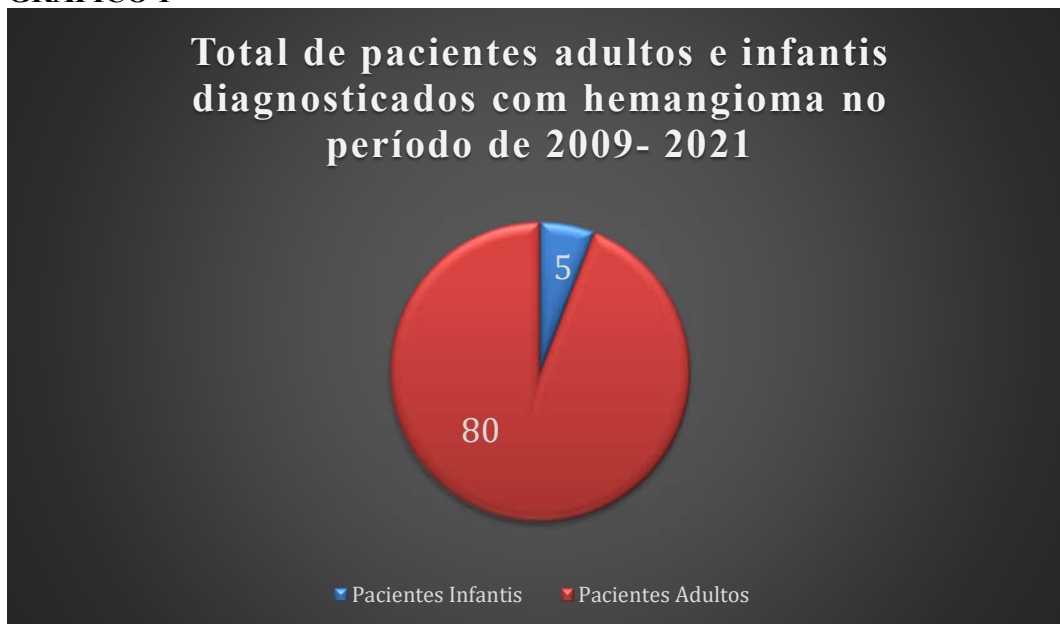
O hemangioma é considerado um tumor vascular benigno, caracterizado por uma fase de crescimento rápido com proliferação de células endoteliais. A literatura afirma que não há predileção por raça e mostra-se divergente quanto ao sexo mais afeta. (PASSAS, 2016; OMS, 2017; FERREIRA, et al, 2021). A maior incidência do hemangioma pode ser observada logo após o nascimento ou na primeira infância, com poucos casos relatados na fase adulta, tendo predileção pelo sexo feminino (GEORGE, MANI, NOUFAL, 2014). Divergindo do resultado da coleta de dados dos registros de prontuários do Centro de Referência de Lesões Buciais (CRLB) da UEFS do período de 2009 a 2021, onde observou-se que durante esse período foram atendidos uma quantidade de pacientes adultos muito superior em se comparando ao infantil, onde em um total de 85 prontuários analisados, somente 5 eram infantis (GRÁFICO 1). De acordo com a coleta de dados foi observado que as regiões na cavidade oral, mais acometidas com hemangioma são lábio inferior e /ou superior, mucosa jugal, palato duro e borda lateral de língua (TABELA 1), sendo um dado condizendo com a literatura, onde segundo os estudos de QUEIROZ et al., 2014; REZENDE et al., 2016 afirmam que na cavidade oral geralmente acomete lábios, mucosa jugal, língua e palato, podendo se desenvolver em outras regiões com menor frequência. Em se tratando da conduta terapêutica pode-se observar que a escleroterapia com Oleato de Etanolamina foi o mais utilizado como tratamento. Dessa população submetida ao tratamento de escleroterapia com oleato de etanolamina, um total de 52 pacientes, 26 fizeram uma e/ ou mais sessões de escleroterapia, onde após esse tratamento houve regressão parcial e/ou total da lesão. Os outros 26 pacientes submetidos a escleroterapia não foram encontradas informações se houve recidiva ou regressão da lesão, o que dificultou a análise de dados. Contudo pode-se observar que a população adulta, independente do sexo, é a mais afetada com a lesão vascular hemangioma, e que o tratamento mais utilizado e eficaz em se tratando de custo benefício e um resultado com um número considerável de regressão da lesão é o tratamento com escleroterapia utilizando oleato de etanolamina.

**TABELA 1**

| Regiões mais acometidas com hemangioma na cavidade oral              | Frequência |
|--|------------|
| <b>Palato Duro</b>   | 12         |
| <b>Lábio inferior e/ ou superior</b>                                 | 33         |
| <b>Mucosa jugal esquerda e/ ou direita</b>                           | 18         |
| <b>Borda Lateral de língua , ventre de língua ou dorso da língua</b> | 14         |
| <b>Comissura Labial/ Região retro molar</b>                          | 4          |
| <b>Regiões não informadas</b>  | 4          |

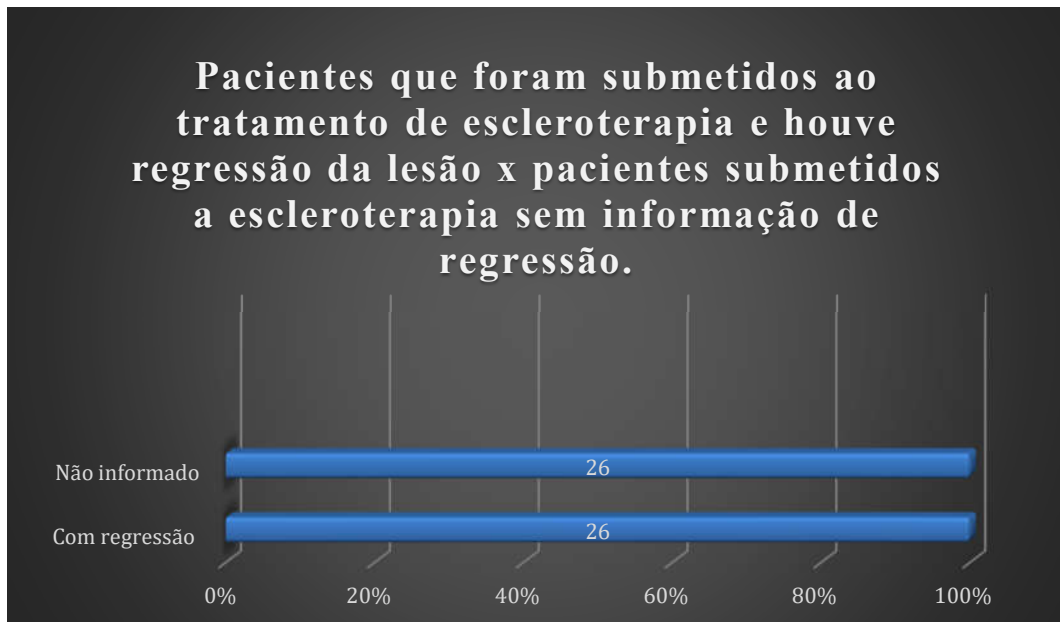
Fonte: Prontuários dos pacientes atendidos no CRLB no período de 2009-2021

**GRÁFICO 1**



Fonte: Prontuários dos pacientes atendidos no CRLB no período de 2009-2021

## GRAFICO 2



Fonte: Prontuários dos pacientes atendidos no CRLB no período de 2009-2021

## CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Má formações vasculares são lesões geralmente presentes na cavidade oral, onde em muitos casos exigem intervenções terapêuticas, seja por resultarem em comprometimentos estéticos ou funcionais. Em se tratando de condutas terapêuticas, os agentes esclerosantes são opções de tratamento mais seguros e efetivos na regressão e remissão dessas lesões, sendo muito utilizado atualmente o oleato de etanolamina, que dispõe diversos protocolos de uso na literatura de acordo com cada característica das lesões.

## REFERÊNCIAS

- 1) ALMEIDA, A. C.; CAMARGO, W. R. Hemangioma bucal. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. v. .8, n. 2, p. 59-61, 2014.
- 2) FERNANDES, Diego-Tetzner et al. Benign oral vascular lesions treated by sclerotherapy with ethanolamine oleate: A retrospective study of 43 patients. *Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal*, v. 23, n. 2, p. e180, 2018.
- 3) GEORGE, A.; MANI V.; NOUFAL A. Update on the classification of hemangioma. *J.Oral Maxillofac. Pathol., Nova Delhi*,v.18, n.4, p.117-120, set. 2014.
- 4) MANZANO, B. R. et al. Sclerotherapy as an esthetic indication in oral vascular malformations: a case series. *An. Bras. Dermatol.* [online]. v.94, n.5, p.521-526, 2019.
- 5) CHENG, J.; LUI, B.; LEE, H.J. Outcomes of surgical treatment of hemangiomas. *HHS public Access*. V.36, n.2, p. 207-212, 2019.
- 6) LESCURA, C.M. et al. Oral intramuscular hemangioma: Report of three cases. *9 John Wiley & Sons A/S. Published by John Wiley & Sons Ltd*. V.46, p.603-608, 2019.

- 7) YANG, H. et al. Efficacy and adverse effects of oral propranolol in infantile hemangioma: a meta-analysis of comparative studie. World Journal of Pediatrics [online], 2019.
- 8) PASSAS M. A.; TEXEIRA M. Hemangioma da Infância. NASCER E CRESCER revista de pediatria do centro hospitalar do porto. n.25, n.2, p. 83-89, 2016.
- 9) ) DINIZ, D. 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, 2020
- 10) FERREIRA, S. P.R. et al. O uso do Oleato de Monoetanolamina (ethamolin®) no Tratamento de Hemangioma Lingual. Research, Society and Development, v. 10, n. 1, 2021.