

Escleroterapia de hemangioma oral com oleato de etanolamina a 5%: relato de caso clínico

Sclerotherapy of oral hemangioma with 5% ethanolamine oleate: clinical case report

Herberth Campos Silva¹

Gabriela Fonseca Rocha²

Ana Cláudia Oliveira Teles²

Karina Kendelhy Santos¹

Ângelo Fonseca Silva¹

Aline Aparecida dos Santos²

EsmERALDA Maria da Silveira³

Ana Terezinha Marques Mesquita³

¹Aluno de pós-graduação em Odontologia, nível doutorado da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM

²Aluno de pós-graduação em Odontologia, nível mestrado da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM

³Professora de Estomatologia da faculdade de Odontologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM

Categoria: Apresentação oral

Eixo temático: Caso Clínico

1 Introdução

Hemangioma, malformações vasculares e varizes orais são lesões vasculares benignas orais, comuns na região de cabeça e pescoço. Com base na história natural, renovação celular e histologia, as lesões vasculares são classificadas em tumores vasculares proliferativos e malformações vasculares não proliferativas. O hemangioma é um tumor benigno, de origem mesenquimática, constituído de células endoteliais vasculares e se divide em capilar e cavernoso, de acordo o tamanho microscópico dos vasos. Já as malformações vasculares podem ocorrer em artérias, veias e/ou capilares; são anomalias estruturais do desenvolvimento embrionário. Clinicamente, é similar ao hemangioma; entretanto, está sempre presente no nascimento e cresce

com o desenvolvimento físico do paciente. Não é observada regressão espontânea da lesão, permanecendo estável durante a vida; pode ser intraósseo e neste caso aparece como uma imagem radiolúcida de limites bem definidos.^{1,2} As varizes orais são lesões vasculares benignas consideradas variações de normalidade adquirida caracterizada por uma veia extensa e anormal, mais frequentes em adultos acima de 60 anos; as varizes sublinguais são o tipo mais comum e manifestam-se como nódulos únicos ou múltiplos roxo-azulados na borda ventrolateral da língua. A diascopia ou vitropressão constitui um importante procedimento auxiliar no estabelecimento do diagnóstico diferencial. A compressão feita pela lâmina de vidro faz com que a lesão adquira coloração pálida momentaneamente, diminuindo de tamanho devido ao esvaziamento vascular com posteriormente volta ao seu volume inicial após a remoção da lâmina, podendo-se assim, estabelecer o diagnóstico clínico sugestivo, eliminando hipóteses de lesões pigmentadas. Os tratamentos disponíveis para as lesões vasculares benignas orais são: escleroterapia, terapia cirúrgica, terapia cirúrgica combinada com escleroterapia, corticosteróides sistêmicos, interferon α, crioterapia, radioterapia, embolização e terapia a laser.³ A escleroterapia é uma técnica conservadora e efetiva para o tratamento das lesões vasculares benignas; não apresenta risco de hemorragia, é um método não invasivo e de baixo custo. A literatura apresenta diversos estudos com agentes esclerosantes tais como: oleato de etanolamina a 5%, etanol absoluto, sulfato de sódio tetradeccyle e polidocanol. Entre esses agentes esclerosantes, o oleato de etanolamina (OE) se destaca por ser um dos mais seguros, facilmente encontrado nas farmácias, de baixo custo, com aplicação possível em ambiente ambulatorial, sendo considerado um eficiente tratamento para lesões vasculares benignas localizadas em várias regiões do corpo, inclusive na cavidade oral.^{4,5} O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de escleroterapia com o oleato de etanolamina a 5%.

2 Descrição do caso

O paciente do sexo masculino, 66 anos de idade, compareceu à Clínica de Estomatologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri com a queixa de lesão na língua, com duração de aproximadamente 06 meses. A lesão era de coloração arroxeadas, indolor, com dimensões de 1,5 x 2,0 cm, com contornos regulares, não infiltrativa e inserção séssil. Foi realizada a manobra de vitropressão e observado que a lesão tornava-se mais pálida e com menores dimensões durante o procedimento. O diagnóstico sugerido foi de lesão vascular benigna oral e, após o término da anamnese e preenchimento do prontuário, o tratamento proposto foi escleroterapia com Oleato de Etanolamina a 5%. O paciente foi esclarecido e todas as dúvidas esclarecidas. Após o paciente aceitar o tratamento proposto, foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) presente nos prontuários da Clínica de Estomatologia autorizando que seu tratamento pudesse ser utilizado em pesquisas, trabalhos científicos, seminários, publicações em revistas científicas sem que os dados/informações pessoais obtidos permitam sua identificação. Foi realizada a aplicação do medicamento oleato de etanolamina (OE) na concentração de 5% (Ethamolin®, Zest Pharma Ltda., Rio de Janeiro, RJ) com o auxílio de uma seringa de insulina de 1 ml. Na primeira consulta, aplicamos 0,1 ml do agente esclerosante em 3 locais da lesão, totalizando 0,3 ml. Após 15 dias, realizamos uma nova avaliação e observamos diminuição da lesão com leve fibrosamento. Em seguida, foi realizada uma nova aplicação do medicamento com a quantidade foi de 0,2 ml em 02 pontos da lesão e o retorno do paciente agendado com um intervalo de 15 dias. Na terceira consulta, observamos a regressão completa da lesão e uma pequena fibrose no local. O paciente relatou estar muito satisfeita com o resultado do tratamento.

3 Considerações finais

Conclui-se que o tratamento das lesões vasculares benignas orais através da escleroterapia com

oleato de monoetanolamina 5% é eficaz, de baixo custo, seguro e de fácil aplicação, capaz de proporcionar excelentes resultados estéticos com um pequeno número consultas, sendo bem aceita pelos pacientes.

Descritores: lesões do sistema vascular; escleroterapia; etanolamina.

Financiamento: Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Número de aprovação CEP: CAAE 67304323.1.0000.5108

Referências

1. Johann ACBR, Aguiar MCF, do Carmo MAV. Sclerotherapy of benign oral vascular lesion with ethanolamine oleate: An open clinical trial with 30 lesions. *Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology Endodontics*. 2005; 100: 579-584.
2. Kato CNAO, Ribeiro MC, Abreu MHNG, Grossmann SMC, Abreu LG, Caldeira PC, Mesquita RA. What is the preferred concentration of ethanolamine oleate for sclerotherapy of oral vascular anomalies. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2020; 25 (4): 468-73.
3. Kato CNO, Ribeiro MC, Amaral MBF, Grossmann SMC, Aguiar MCF, Mesquita RA. Experience with 5% ethanolamine oleate for sclerotherapy of oral vascular anomalies: a cohort of 15 consecutive patients. *J Craniomaxillofac Surg*. 2019; 47:106–111.
4. Fernandes DT, Elias RA, Santos Silva AR, Vargas PA, Lopes MA. Benign oral vascular lesions treated by sclerotherapy with ethanolamine oleate: A retrospective study of 43 patients. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2018; 23 (2):180-7.
5. Manzano BR, Premoli AM, Santaella NG, Ikuta CR, Rubira CM, da Silva Santos PS. Sclerotherapy as an esthetic indication in oral vascular malformations: A case series. *An. Bras. Dermatol*. 2019; 94: 521–526.

Autor de Correspondência:

Herberth Campos Silva
herberth.campos@ufvjm.edu.br