

Tumor marrom associado à doença renal crônica: relato de caso

Brown tumor associated with chronic kidney disease: case report

Herberth Campos Silva¹
Gabriela Fonseca Rocha²
Ana Cláudia Oliveira Teles²
Karina Kendelhy Santos¹
Ana Clara Bernardes Barbosa³
Juliana Esteves Silva Pascoal³
Mariana Cristina Figueiredo Martins³
Ana Terezinha Marques Mesquita⁴

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

³Aluno de graduação em Odontologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM

⁴Professora de Estomatologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM

Categoria: Apresentação oral

Eixo temático: Caso Clínico

1 Introdução

O tumor marrom é uma lesão focal de células gigantes, caracterizada pelo acúmulo local de tecido ósseo fibroso e células gigantes associada ao hiperparatireoidismo primário, secundário ou terciário. Casos clínicos dessas lesões associadas a doença renal crônica estão se tornando cada vez mais comuns e representam uma forma extrema de osteodistrofia. Essa lesão pode ser invasiva em alguns casos, mas sem potencial neoplásico. São lesões mais comuns em ossos longos, costelas, clavícula e pelve, porém podem ocorrer em qualquer osso, inclusive na maxila e mandíbula, sendo que nestes últimos essas lesões são raras.^{1,2} O tumor marrom é descrito na literatura 3 vezes mais em pacientes do sexo feminino do que do masculino, geralmente na sexta

década de vida ou mais. Embora em alguns casos as manifestações dos tumores marrons podem ser leves ao exame clínico, em outros pacientes os sintomas são bem mais agressivos e causam expansão óssea, deformidade facial que podem atrapalham a mastigação e o convívio social.³ Outras alterações concomitantes são perda da lâmina dura, deslocamento dentário, mobilidade, reabsorção radicular, má oclusão, abertura bucal limitada, dor e alargamento do ligamento periodontal. O diagnóstico diferencial inclui outros tumores ósseos da face como o tumor das células gigantes verdadeiro, lesão central de células gigantes e o cisto ósseo aneurismático. Apresenta características histológicas semelhantes a outras lesões de células gigantes dos maxilares e, portanto, o diagnóstico de tumores marrons requer a associação dos achados clínico-radiológicos, histopatológicos e bioquímicos.^{4,5} O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tumor marrom associado ao hiperparatireoidismo e doença renal crônica.

2 Descrição do caso

Paciente do sexo masculino com 20 anos de idade foi encaminhado para a Clínica de Estomatologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) para avaliação de massa dolorosa em região mandíbula há 2 meses. O histórico médico demonstrou que o paciente era portador de doença renal crônica e fazia hemodiálise há 2 anos. No exame intra-oral, foi observado inchaço da superfície lingual na região posterior da mandíbula, prolongando-se até os incisivos centrais. O exame de radiografia panorâmica mostrou radiolucências irregulares estendendo-se do dente 34 ao 48. Após o paciente aceitar o tratamento proposto, foi convidado a assinar 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, bem como toda documentação foi encaminhada também ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFVJM solicitando a autorização do órgão competente para o uso dos dados em pesquisa científica. Após esses procedimentos legais, foi realizada biópsia incisional, sob o uso de antibiótico profilático e o exame histopatológico revelou tecido conjuntivo denso bem vascularizado, com número variável de células fusiformes e células gigantes multinucleadas difusamente distribuídas. Estes achados do exame histopatológico mostraram-se compatível com diagnóstico de Lesão Central de Células Gigantes. Foram solicitados exames laboratoriais e os resultados evidenciaram níveis elevados de paratormônio (dosagem de 1745 pg/ml, enquanto a referência para o exame vai de 18,5 pg/ml a 88 pg/ml), cálcio e fosfatase alcalina. Neste caso, o diagnóstico de tumor marrom foi possível devido a associação dos achados clínicos, radiológicos, bioquímicos e histopatológicos. O paciente foi encaminhado ao nefrologista e ao endocrinologista para tratamento medicamentoso para o controle dos níveis do paratormônio como primeira opção de tratamento.

3 Considerações finais

Uma abordagem multidisciplinar com a participação de cirurgiões-dentistas e médicos é fundamental no diagnóstico correto e tratamento do tumor marrom associado ao hiperparatireoidismo e a doença renal crônica. Reforçamos e alertamos que é essencial que o cirurgião-dentista esteja atento às manifestações bucais associadas a doenças sistêmicas, daí a importância de uma anamnese detalhada, avaliação extra e intra-oral criteriosa, solicitação de exames radiográficos, exames laboratoriais sempre que necessário. Neste caso clínico o paciente irá fazer um acompanhamento para avaliação da redução das lesões e preservação.

Descritores: doença renal crônica, hiperparatireoidismo; osteodistrofia renal.

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

Número de aprovação CEP: CAAE 70994823.7.0000.5108

Referências

1. Gomes CC, Diniz MG, Bastos VC, Bernardes VF, Gomez RS. Making sense of giant cell lesions of the jaws (GCLJ): lessons learned from next-generation sequencing. J Pathol. 2020; 250(2):126-133.
2. Gosavi S, Kaur H, Gandhi P. Multifocal osteolytic lesions of jaw as a road map to diagnosis of brown tumor of hyperparathyroidism: A rare case report with review of literature. J Oral Maxillofac Pathol. 2020; 24(1): 59-66.
3. Guimarães LM, Gomes IP, Pereira TSF. KRAS mutations in brown tumor of the jaws in hyperparathyroidism. J Oral Pathol Med. 2020;49(8): 796-802.
4. Guimaraes LM, Valeriano AT, Pontes HAR, Gomez RS, Gomes CC. Manifestations of hyperparathyroidism in the jaw bones: concepts, mechanisms and clinical aspects, Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2022; 133(5): 547-555.
5. Lajolo C, Patini R, Limongelli L, Favia G, Tempesta A, Contaldo M, Corso E, Giuliani M. Brown tumors of the oral cavity: presentation of 4 new cases and a systematic literature review. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2020;129(6):575-584.

Autor de Correspondência

Herberth Campos Silva

herberth.campos@ufvjm.edu.br