

# Tumor Marrom do Hiperparatireoidismo como Manifestação Oral da Doença Renal Crônica em Pacientes Jovens: revisão da literatura

*Brown Tumor of Hyperparathyroidism as an Oral Manifestation of Chronic Kidney Disease in Young Patients: literature review*

Ana Luisa Aguilár Jardim<sup>1</sup>  
Juliana Esteves Silva Pascoal<sup>1</sup>  
Ana Clara Bernardes Barbosa<sup>1</sup>  
Mariana Cristina Figueiredo Martins<sup>1</sup>  
Heberth Campos Silva<sup>2</sup>  
Cássio Roberto Rocha dos Santos<sup>3</sup>  
Ana Terezinha Marques Mesquita<sup>4</sup>  
Ana Cláudia Oliveira Teles<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

<sup>2</sup>Doutorando em Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

<sup>3</sup>Professor Doutor em Cirurgia Bucal, Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

<sup>4</sup>Professora Doutora em Estomatologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

<sup>5</sup>Mestranda em Odontologia, Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha

**Categoria: Apresentação de Painel**

**Eixo temático: Pôster de revisão sistemática**

## 1 Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma alteração complexa caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função glomerular, endócrina e tubular dos rins, o que resulta em uma perda significativa da capacidade dos rins em executar suas funções vitais.<sup>1</sup> Quando a taxa de filtração glomerular decai, chegando a níveis críticos, esta patologia chega em seu estágio mais avançado, a insuficiência renal crônica terminal.<sup>2</sup> Entre os grupos de risco propensos a desenvolver essa doença, estão os indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, com diabetes mellitus e os idosos,

principalmente na 5<sup>o</sup> década de vida. A ocorrência em pacientes jovens é incomum.<sup>3</sup> Um desenvolvimento significativo da DRC é a manifestação de complicações e, inclui a osteíte fibrosa cística e o hiperparatireoidismo (secundário e terciário).<sup>4</sup> O distúrbio endócrino, causado pelo aumento do paratormônio (PTH), é classificado em hiperparatireoidismo primário, secundário e terciário, devido às múltiplas etiologias e características e sintomas clínicos específicos de cada tipo. Nesse contexto, o tumor marrom surge como uma manifestação tardia e severa, dos 03 (três) tipos de hiperparatireoidismo, caracterizado por lesões ósseas benignas de células gigantes com alto poder de expansão.<sup>5</sup>

## **2 Objetivos**

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão da literatura existente sobre o tumor marrom do hiperparatireoidismo como manifestação oral da doença renal crônica em pacientes jovens, investigar o perfil dos acometidos de acordo com o gênero, idade e localização, verificar as características clínicas, opções de tratamento, preservação e desdobramentos a longo prazo.

## **3 Metodologia**

Foi realizada uma revisão da literatura por meio de estudos localizados na base de dados eletrônica PubMed ([www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov)) utilizando a estratégia de busca construída por palavras-chave recomendadas pelo Mesh “brown tumor” AND “chronic kidney disease” AND “primary hyperparathyroidism” AND “secondary hyperparathyroidism” AND “cystic fibrous osteitis”, até setembro de 2023. Além disso, as listas de referência dos artigos foram analisadas manualmente para a inclusão de estudos adicionais e a literatura cinzenta. Os seguintes critérios de inclusão dos estudos nesta revisão foram pacientes jovens entre 15 e 29 anos de idade,

apresentando hiperparatireoidismo primário, secundário ou terciário associados ao tumor marrom, com a presença ou não de doença renal crônica. Nenhuma restrição de tempo e idioma foram abordadas. O processo de seleção dos artigos foi realizado por três pesquisadores independentes, que incluiu pesquisa bibliográfica, leitura completa e seleção dos estudos com base nos critérios estabelecidos.

#### **4 Resultados**

O tumor marrom atinge, preferencialmente, o sexo feminino, com predileção pela região mandibular, com características clínicas, radiográficas e histopatológicas semelhantes, ou seja, apresentam como lesão osteolítica, radiolúcida, com desmineralização óssea, podendo ser uni ou multilocular, geralmente indolor e causando assimetria facial. Microscopicamente apresentam proliferação de células gigantes multinucleadas. Além disso, os tratamentos variaram entre paratireoidectomia e medicamentoso, às vezes associado com a remoção cirúrgica da lesão, não tendo recidiva na maioria dos relatos, e após a realização da paratireoidectomia, o desenvolvimento da “Síndrome da Fome Óssea”, em alguns casos. O controle dos níveis bioquímicos permitirá com que houvesse a regressão do tumor marrom.

#### **5 Conclusão**

Este estudo ressalta a complexidade da DRC em pacientes jovens. O hiperparatireoidismo (HPT) tem múltiplas etiologias, afetando mais mulheres, na região mandibular, com características osteolíticas, e apresentando como uma lesão nodular, normalmente indolor, com presença de inchaço e assimetria. Quanto às imagens radiográficas, apresenta como uma lesão radiolúcida com

desmineralização óssea. A intervenção terapêutica foi medicamentosa e/ou cirúrgica, de acordo com o tipo de HPT que o tumor marrom estava associado, e preservação para o controle dos níveis bioquímicos. A excisão cirúrgica da lesão foi necessária em casos em que a estética veio a ser insuficiente ou a fim de evitar danos a estruturas adjacentes.

**Descritores:** distúrbio mineral e ósseo na doença renal crônica; insuficiência renal crônica; hiperparatireoidismo; hiperparatireoidismo primário; hiperparatireoidismo secundário.

### Referências

1. Sodré FL, Costa JCB, Lima JCC. Avaliação da função e da lesão renal: um desafio laboratorial. J Bras Patol Med Lab. 2007; 43(5): 329-37.
2. Bastos MG, Bregman R, Kirsztajn GM. Doença renal crônica: comuns e prejudiciais, mas também evitáveis e tratáveis. Rev Assoc Med Bras. 2010; 56(2): 248-53.
3. Siqueira FB dos S, Ribeiro AC, Neves ET. Fatores potenciais para desenvolvimento de doença renal em adolescentes e jovens: revisão integrativa. Ciência, cuidado e saúde. 2021; 20.
4. Baracaldo RM, Bao D, Iampornpipopchai P, Fogel J, Rubinstein S. Facial disfigurement due to osteitis fibrosa cystica or brown tumor from secondary hyperparathyroidism in patients on dialysis: A systematic review and an illustrative case report. Hemodial Int. 2015; 19(4): 583-92.
5. Gonçalves MD da C, Rodrigues AS de S. Cirurgia do hiperparatireoidismo. Rev Col Bras Cir. 2002; 29(3): 166.

**Autor de Correspondência:**

Ana Luisa Aguilar Jardim  
ana.jardim@ufvjm.edu.br