

## **GRANULOMA PIOGÊNICO: RELATO DE CASO**

Marlene Ribeiro de Oliveira<sup>1</sup>

Eduardo Jorge de Souza<sup>2</sup>

Amujacy Tavares Vilhena<sup>3</sup>

Thaís Arnoud Nascimento<sup>4</sup>

Paulo Victor Ribeiro Suzuki<sup>5</sup>

Lorena Américo de Freitas<sup>6</sup>

Kened Gabriel Silva dos Santos<sup>7</sup>

Quênia dos Santos Oliveira Sanches<sup>8</sup>

1- Faculdade de Odontologia Gamaliel. marlene.oliveira@faculdadegamaliel.com.br

**INTRODUÇÃO:** O presente estudo relata o caso de uma paciente MCL, gênero feminino, leucoderma, 45 anos de idade, que procurou atendimento odontológico, queixando-se de um “inchaço em forma de bola na gengiva”, região de freio labial entre os dentes 11 e 21. A mesma relatou que a lesão estava presente a mais de cinco anos e que a mesma já havia sido removida cirurgicamente uma vez. Ao exame clínico foi observado presença de cálculo salivar generalizado no arco superior e inferior, sangramento gengival e uma lesão hiperplásica, granulosa arredonda na gengiva inserida vestibular, de cor róseo-avermelhada, entre os dentes 11 e 21, de aproximadamente 1,0 cm de diâmetro. Ao ser questionado sobre sua última consulta ao dentista à mesma relatou que há tempos não vai ao dentista. Quando perguntado sobre sua higiene bucal em relação à frequência diária, relatou higienizar os dentes regularmente, porém sentia certo desconforto na gengiva ao escovar os dentes superiores e baixa estima devido ao aspecto da lesão que a impedia de sorrir.

**OBJETIVO:** Relatar um caso de granuloma piogênico na região de incisivos superiores. **MATERIAL E MÉTODO:** O tratamento proposto foi realizado em clínica privada em Tucuruí com excisão cirúrgica completa da lesão hiperplásica gengival para análise anatomo-patológica.

A biópsia foi realizada sob anestesia, remoção completa da lesão com lâmina de

bisturi n. 15 associada ao gengivótomo de Kirkland. A peça removida foi imediatamente acondicionada numa solução de formol e encaminhada para exame anatomo-patológico. **RESULTADO/DISCUSSÃO:** O exame anatomo-patológico confirmou diagnóstico de granuloma piogênico, com conduta terapêutica de remoção cirúrgica completa da lesão acompanhada de medidas profiláticas de higiene, pois o granuloma piogênico é uma lesão reacional vascular benigna da pele, mucosa ou gengiva, com etiologia associada a resposta crônica dos tecidos a traumas, reações repetitivas e irritantes locais, bem como uma higiene bucal deficiente. É uma lesão que pode ocorrer em qualquer idade e sexo, sendo mais prevalente no gênero feminino na faixa etária entre 45 a 55 anos de idade. **CONCLUSÃO:** Por ser o granuloma piogênico uma lesão de prevalência comum na clínica Odontológica, é de suma importância o conhecimento das suas características clínicas por parte do cirurgião dentista, o que permite uma hipótese diagnóstica mais confiável contribuindo para uma conduta correta para remoção da lesão e análise anatomo-patológica para o diagnóstico diferencial de outras lesões benignas e malignas da cavidade oral.

**Palavras-chave:** Granuloma piogênico. Biopsia. Exame Anatomo-patológico.

2- Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Gamaliel, e-mail: eduardo.souza@faculdadegamaliel.com.br, Tucuruí-Pa.

3-Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Gamaliel, e-mail: amujacy.vilhena@faculdadegamaliel.com.br, Tucuruí-Pa.

4-Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade Gamaliel, e-mail: thais.nascimento@faculdadegamaliel.com.br,Tucuruí-Pa.

5-Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Gamaliel, e-mail: paulo.suzuki@faculdadegamaliel.com.br, Tucuruí-Pa.

6-Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade Gamaliel, e-mail: lorena.freitas@faculdadegamaliel.com.br, Tucuruí-Pa.

7-Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Gamaliel, e-mail: kened.santos@faculdadegamaliel.com.br, Tucuruí-Pa.

8-Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade Gamaliel, e-mail: quenia.sanches@faculdadegamaliel.com.br, Tucuruí-Pa.