

HIPERPLASIAS FIBROSAS INFLAMATÓRIAS HISTOPATOLOGIA E OCORRÊNCIA

INFLAMMATORIES FIBROUS HYPERPLASY HISTOPATOLOGY AND OCCURENCE

PATRICIA CONSTANTINO GONÇALVES*

SILMARA APARECIDA MILORI CORONA*

PATRICIA PETROMILLI NORDI SASSO GARCIA*

RAPHAEL CARLOS COMELLI LIA***

CARLOS BENATTI NETO**

RESUMO

Os autores realizaram um levantamento dos casos referentes as Hiperplasias Inflamatórias, do período de 1978 a 1990 dos arquivos do Departamento de Patologia da Faculdade de Odontologia de Araraquara, onde após reavaliação, concluíram que o fenômeno proliferativo condiciona os processos, não havendo nos casos observados indícios de atividade neoplásica; a ocorrência de hiperplasia epitelial pseudo-epiteliomatosa é relativamente pequena, presente principalmente em hiperplasias papilares; e que as hiperplasias fibrosas inflamatórias focais caracterizam-se como pólipos fibro-epiteliais.

UNITERMOS

Hiperplasias inflamatórias, processos proliferativos, pólipos

INTRODUÇÃO

Os chamados processos proliferativos bucais-(PP) constituem campo de estudo considerado de grande importância, todavia controverso e discutível onde a condição proliferativa reacional inflamatória peculiar, não neoplásica, caracteriza-se no geral como fenômeno adaptativo⁽⁶⁾. Dentre eles os classificados como crescimentos fibrosos ou hiperplasias fibrosas inflamatória, focais ou extensas, com ou sem envolvimento epitelial de destaque, são certamente de elevada ocorrência em toda mucosa de revestimento bucal e lingual como umas das reações teciduais de mucosa mais comuns, como resposta a irritação crônica de baixa intensidade sem tempo definido⁽⁴⁾.

Os aspectos clínicos assim como os estruturais, são inconstantes, na dependência do irritante, da intensidade inflamatória associada e do padrão tecidual prevalente. Podem se apresentar como focais ou extensas, pedunculadas ou sessais, de superfície lisa, irregular ou papilar, de forma e consistência diversas⁽¹⁻³⁾. Histopatologicamente, exibem-se com revestimento epitelial pavimentoso estratificado, normal ou na maioria das vezes acantótico, com hiperqueratose ou hiperparaceratose, eventualmente com áreas de espessura reduzida e conjuntivo de densidade colágena, popula-

ção celular, vascularização e infiltração inflamatória variáveis⁽²⁾.

As estruturas adjacentes como as glândulas acessórias, são comumente envolvidas levando à quadros reacionais com alterações acinares e ductais e no conjuntivo de suporte.

Considerando a elevada incidência de processos proliferativos (PP) e a diversa sinonímia empregada levantou-se os casos referentes as hiperplasias inflamatórias correspondentes ao período de 1978 a 1990 dos arquivos do Departamento de Patologia da Faculdade de Odontologia de Araraquara- UNESP, para reavaliação, reclassificação e determinar ocorrência e prevalência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para o presente trabalho foram levantados os casos de processos proliferativos bucais (PP) caracterizados como hiperplasias inflamatórias, no período de 1978 a 1990 registrados nos arquivos de Departamento de Patologia da Faculdade de Odontologia do Campus de Araraquara-UNESP.

Foram reavaliados e reclassificados 250 casos provenientes das clínicas da unidade e região, através de análise histopatológica.

Todos os preparados analisados foram em seus tempos

*Alunas do Curso de Pós-Graduação, área de Dentística Restauradora e Periodontia, da Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP

*** Prof. Titular da Disciplina de Patologia da Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP

** Prof. Doutor da Disciplina de Patologia Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP

fixados com formalina 10% e após tramitação de rotina, incluídos em parafina, cortados semi-seriadamente aproximadamente em seis micrômetros e corados em hematoxilina e eosina e tricromico de Masson e alguns impregnados por sais metálicos (Auro-Argentica).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As hiperplasias fibrosas inflamatórias extensas em número de 78 dentre os 250 casos de processos proliferativos bucais (PP) levantados, tem amplitude variável acompanhando por vezes a áreas de irritação. De superfície lisa ou irregular, aspecto e consistência dependentes do grau inflamatório exibem de maneira geral, quadro hiperplásico envolvendo tanto o epitélio de revestimento em padrão pavimentoso estratificado quanto o conjuntivo associado com densidade colágena variável.

O revestimento epitelial pavimentoso estratificado, apresenta-se na maioria das vezes acantótico com cristas proeminentes e adelomorfas, basal íntegra camada córnea normal ou hiperortoceratose ou com hiperparaceratose. Em algumas condições podem ser vistas hiperplasias pseudo-epiteliomatosas e formações lagares contendo substância eosinofílica homogênea na camada espinhosa alta, caracterizada como distrofia ceratina mucopolissacarídea. O tecido conjuntivo tem no geral predomínio fibroso em feixes densos de fibras colágenas, sobre o contingente celular-vascular, aspecto este, modificado por sobreposição irritativa com conseqüente exacerbação reacional inflamatória, onde ocorre degradação de colágeno, edema, infiltração celular inflamatória, por vezes proliferação fibroangioblástica chegando até a respostas de intensidade maiores quando da ocorrência de efração epitelial e instalação de ulcerações mostrando, as formações focais, nesta condição, similaridade com granulomas piogênicos.

As hiperplasias fibrosas inflamatórias focais foram as mais encontradas (124 casos) e agrupam os denominados pólipos fibro-epiteliais, comumente confundidos com papilomas⁽⁵⁾. Apresentam-se sésseis ou pedunculados tendo

superfície lisa ou com alguma irregularidade e volume variável, sendo no geral pequenas. Histologicamente, há envolvimento epitelial e conjuntivo. O epitélio pavimentoso estratificado mostra-se normal ou na maioria das vezes acantótico com cristas proeminentes e adelomorfas, hiperparaceratinizado ou hiperortoceratinizado e basal continua íntegra; eventualmente tem espessura reduzida. O tecido conjuntivo é prevalescentemente fibroso com graus variáveis de celularidade e vascularização assim como infiltrado inflamatório exacerbado por irritação.

As hiperplasias papilares inflamatória da mucosa palatina (48 casos), atingem menos freqüentemente outras regiões, eventualmente até alveolar da mandíbula, como reações à agentes irritativos, geralmente próteses mal adaptadas incluindo-se câmaras de vácuo, tem como característica peculiar o aspecto clínico de irregularidade superficial e projeções papilares edematosas.

Microscopicamente vê-se estas projeções verticalizadas com eixo conjuntivo e revestimento epitelial pavimentoso estratificado. O epitélio é acantótico com cristas proeminentes, adelomorfas, hiperortoceratose ou hiperparaceratose, mostrando em alguns casos diversos graus de hiperplasia pseudo-epiteliomatosas.

O conjuntivo de densidade colágena variável na dependência direta da condição inflamatória exacerbada sempre nos casos de efração epitelial e conseqüente ulceração. Freqüentemente há o comprometimento de glândulas acessórias palatinas, como sialodente crônica notando-se inclusive, as vezes, metaplasia no epitélio de acinos e ductos.

CONCLUSÕES

Nestas condições podemos determinar que:

- 1-Nas hiperplasias fibrosas inflamatória ocorrem variações estruturais proliferativas com contingente inflamatório diverso, condicionado ao irritante desencadeante e ao sobreposto;
- 2-O fenômeno proliferativo condiciona os processos não havendo nos casos avaliados, indícios de atividade neoplásicas;
- 3-As hiperplasias inflamatórias focais caracterizam-se como pólipos fibro-epiteliais;
- 4-A hiperplasia epitelial pseudo-epiteliomatosas tem ocorrência relativamente pequena em hiperplasias fibrosas inflamatórias, sendo encontrada principalmente nas hiperplasias papilares inflamatórias.

SUMMARY

INFLAMMATORIES FIBROUS HYPERPLASIA HISTOPATOLOGY AND OCCURENCE

The authors evaluated all the records about inflammatory hyperplasia over the period of 1978 to 1990 that were store in the Oral Pathology Department. After a precise evaluation the authors concluded that the proliferation process were found in all cases and there were no signs fractures of madegnancy activity. The accurrence of pseudo-epithelial

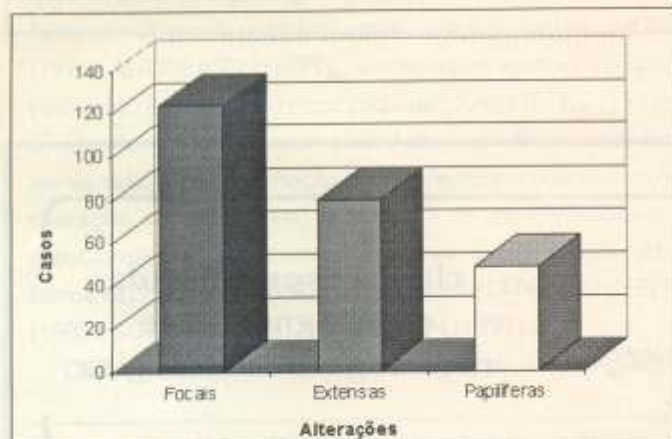


Gráfico 1: Hiperplasias Fibrosas Inflamatórias no período de 1978 a 1990.

hyperplasia in relatively low rate and its found in papilares hyperplasia and the focals fibrous inflammatory hyperplasias are known as fibrous epithelial polyps.

UNITERMS

Inflammatory Hyperplasia, Proliferative Process, Polyps.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-BARKER, D.S., LUCAS, R.B. Localised fibrous overgrowths of the oral mucosa. *Brit. J. Oral. Surg.*, v. 5, p. 86, 1967.

2-ISHIKAMA, G., WALDRON, C.A. *Color Athas of oral Pathology*, p. 158-159, 1987.

3-LEE, K.W. The Fibrous epulis and related lesions Granuloma pyogenicum, "pregnancy tumor", fibro-epithelial polyp and calcifying fibroblastic granuloma. A clinico pathological study. *Periodontics*, v. 6, p. 277, 1968.

4-LUCAS, R.B. *Pathology of tumours of the Oral Tissues*, third edition, p.130-132, 1976.

5-MILORI, S.A. et al. Pólipo Fibro Epitelial X Palipoma. Características Histopatológicas e Ocorrências (1978-1990). *ROBRAC*, v.2, n.5, p.4-5, 1992.

6-TOMASI, A.F. *Diagnóstico em Patologia Bucal*. Curitiba, Pancast Editorial, 1989, cap. 12, p.233-4.

CURSOS INTERATIVOS

VOCÊ DECIDE: TEMAS CLÍNICOS A SEREM ELEITOS POR SEU VOTO NO EVENTO!

(DURAÇÃO DE 04 HORAS, AOS SÁBADOS)



ESTÉTICA-PRÓTESE-OCLUSÃO"

- ▼ **Ministrador:**
PROF. DR. MARCO ANTÔNIO PASSOS
- ▼ **Titulação:**
Especialista em Prótese Dentária/Sub-Coordenador do Curso de Especialização em Prótese Dentária da ABO-GO
- ▼ **Data:** 31/MAIO/97
- ▼ **Horário:** 08h às 12h

PERIODONTIA

- ▼ **Ministrador:**
PROF. DR. LUIS FERNANDO NALDI RUIZ
- ▼ **Titulação:**
Doutor em Periodontia, Professor Adjunto da Disciplina de Oclusão da FO/UFG
- ▼ **Data:** 21/JUNHO/97
- ▼ **Horário:** 08h às 12h



Dr. Dirceu Gomes Ribeiro
Dr. Luiz Vieira Pinto

clínica especializada
em diagnóstico e
radiologia odontológica

Av. Assis Chateaubriand, 352 - S. Oeste - Fone: (062) 225-1917
Av. Goiás, 609 - Salas 703/4 - Centro - Fone: (062) 223-8951 - Goiânia - Go