



## ***Hiperplasia Inflamatória associada ao uso de prótese total: relato de caso***

Bianca Biondo<sup>1</sup>, Fabiane Gajardo<sup>2</sup>, Rafaela Piardi<sup>3</sup>, Mariá Cortina Bellan<sup>4</sup>, Leonardo De Cesero<sup>5</sup>, Alexandre Conde<sup>6</sup>, Daniel Galafassi<sup>7</sup>, Juliane Pereira Butze<sup>8</sup>, Marília Paulus<sup>9</sup>

### RELATO DE CASO

#### **RESUMO**

A Hiperplasia Inflamatória apresenta-se na forma de lesões benignas devido um trauma crônico de baixa intensidade causado pelo uso de prótese total por um período prolongado. O objetivo deste estudo foi descrever o caso clínico de uma paciente do sexo feminino com diagnóstico de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória, causada pelo uso prolongado de prótese total superior mal-adaptada, que após a remoção cirúrgica e confecção de uma nova prótese total foi possível relatar a importância do diagnóstico, exames complementares e tratamento em benefício a saúde geral e bucal.

**Palavras-chave:** Diagnóstico, cirurgia bucal, hiperplasia.

## Inflammatory Hyperplasia associated with the use of complete prosthesis: case report

### ABSTRACT

Inflammatory Hyperplasia presents itself in the form of benign lesions due to low-intensity chronic trauma caused by the use of a complete prosthesis for a prolonged period. The objective of this study was to describe the clinical case of a female patient diagnosed with Inflammatory Fibrous Hyperplasia, caused by prolonged use of a poorly adapted complete upper prosthesis and after surgical removal and creation of a new complete prosthesis, it was possible to report the importance of diagnosis, complementary exams and treatment to benefit general and oral health.

**Keywords:** Diagnosis, oral surgery, hyperplasia.

**Instituição afiliada** – Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG, Caxias do Sul, RS

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 17 de Março e publicado em 07 de Maio de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p448-454>

**Autor correspondente:** *Rafaela Piardi* [rafaelapiardi@gmail.com](mailto:rafaelapiardi@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

A mucosa oral quando sofre traumas constantes fica sujeita ao aparecimento de lesões desenvolvidas devido a ação de agentes resultando em uma maior incidência de lesões nesta região, causando desconforto e necessitando de tratamento. A expectativa de vida dos pacientes vem aumentando na população mundial, favorecendo uma qualidade de vida melhor aos pacientes idosos, na busca pela saúde bucal, em especial aos que utilizam próteses (TRINDADE, *et al.*, 2018). A Hiperplasia Inflamatória se apresenta na forma de lesões benignas (BASSI, *et al.*, 1998), devido à trauma crônico de baixa intensidade causado pelo uso de prótese total. No tecido conjuntivo fibroso ocorre uma reação, causando uma lesão (BARROS, *et al.*, 2014; BASSI, *et al.*, 1998).

Geralmente, estes tipos de lesões estão associados à utilização de próteses totais ou parciais mal adaptadas, bem como próteses de uso prolongado, além de má higiene. No entanto, podem estar associadas também em casos de prótese total imediata, devido a cicatrização do alvéolo, no caso de desadaptações e também podem estar interligadas as próteses novas, devido à pressão exercida sobre os rebordos, necessitando de consultas e revisões periódicas (AL-SULTANI, *et al.*, 2019; COUTINHO, *et al.*, 1998).

Na maioria das vezes, este tipo de lesão acomete mais adultos de meia idade do sexo feminino (BARROS, *et al.*, 2014). Localiza-se geralmente em região anterior de maxila ou mandíbula e região de fundo de sulco vestibular, podendo aparecer em qualquer área da mucosa bucal (BARROS, *et al.*, 2014; BATISTA, *et al.*, 2007). Clinicamente, a Hiperplasia inflamatória se apresenta como uma placa bem definida que submetida a palpação apresenta uma consistência flácida ou firme. Na maioria dos casos, a lesão é assintomática de crescimento lento com uma coloração igual à da própria mucosa ou até mesmo mais vermelha, já sua superfície geralmente caracteriza-se como lisa (BATISTA, *et al.*, 2007; BOTELHO, *et al.*, 2010).

Nesses casos, o tratamento indicado é a realização da remoção cirúrgica da lesão, entretanto, existem outras formas possíveis de tratamento como a microabrasão, uso do laser e a crioterapia (BARROS, *et al.*, 2014; FERRAZ, *et al.*, 2018). Em alguns casos

pode haver a necessidade da realização de uma biópsia para análise da hiperplasia (MELO, *et al.*, 2016). Na grande maioria dos casos, os pacientes edêntulos fazem o uso de próteses parciais ou totais, sendo áreas suscetíveis para crescimento de microrganismos orais, além de uma maior formação de biofilme (BARROS, *et al.*, 2014; BATISTA, *et al.*, 2007; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

## **METODOLOGIA**

O presente estudo configura um relato de caso clínico, desenvolvido na Clínica de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FSG Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul sobre o parecer número 6.087.574. O objetivo deste estudo foi descrever o caso clínico de uma paciente do sexo feminino com diagnóstico de Hiperplasia fibrosa inflamatória, causada pelo uso prolongado de prótese total superior.

Figura 1: Aspecto inicial da lesão em região de palato.



Fonte: Autores, 2024.

Figura 2: Prótese total superior.



Fonte: Autores, 2024.

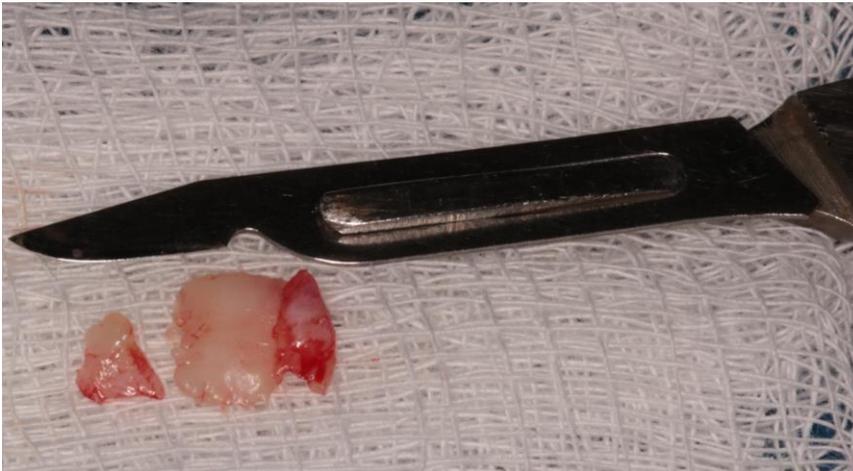
Para a realização do procedimento, optou-se pela anestesia infiltrativa com uso de Lidocaína 2% e remoção total da lesão com bisturi e lâmina 15. Após remoção da lesão, o material foi enviado para análise.

Figura 3: Remoção da lesão com lâmina de bisturi.



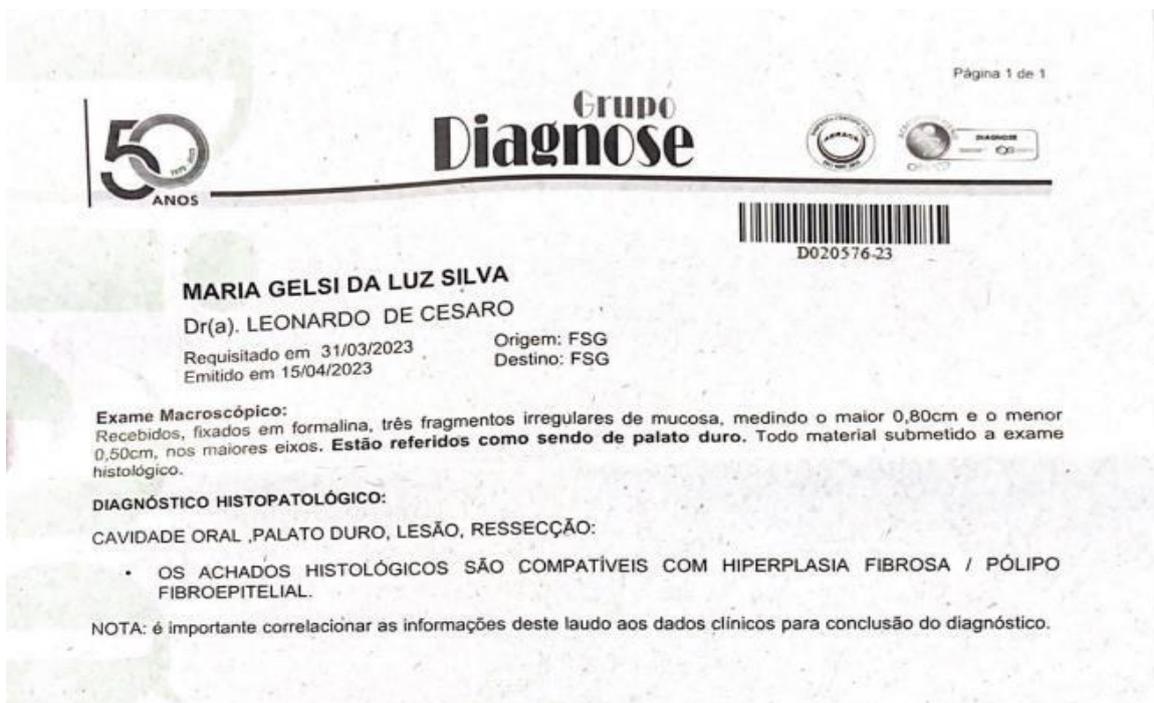
Fonte: Autores, 2024.

Figura 4: Aspecto da lesão após remoção com lâmina de bisturi.



Fonte: Autores, 2024.

Figura 5: Resultado da biópsia.



Fonte: Autores, 2024.

Os resultados encontrados após análise, foram compatíveis com hiperplasia fibrosa.

Figura 6. Prótese total antiga reembasada com material Soft.



Fonte: Autores, 2024.

Após limpeza e higienização da prótese total da paciente, foi realizado o reembasamento com material soft para melhor adaptação, conforto e condicionamento do tecido após o procedimento.

Figura 7: Imagem 14 dias após remoção da lesão.



Fonte: Autores, 2024.

Figura 8: Aspecto da nova prótese total confeccionada.



Fonte: Autores, 2024.

Figura 9: Prótese total instalada.



Fonte: Autores, 2024.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A hiperplasia fibrosa inflamatória é uma lesão comum, geralmente ocasionada pelo uso prolongado de uma prótese total mal adaptada gerando trauma e desconforto durante a fala e a mastigação (BOTELHO, *et al.*, 2010; SANTOS *et al.*, 2021). Clinicamente, se apresenta como uma placa bem definida que submetida a palpação apresenta uma consistência flácida ou firme, neste estudo a lesão apresentava-se flácida na região de

palato duro (figura 1), muitas vezes de um crescimento lento e base pediculada ou sésil com uma coloração igual à da própria mucosa (BATISTA, *et al.*, 2007; BOTELHO, *et al.*, 2010). Neste estudo de caso, a remoção da lesão foi necessária para que não houvesse um maior crescimento e um maior acometimento de tecido a longo prazo, além do desconforto pelo uso da prótese total.

Na maioria dos casos, após removida a lesão, as taxas de sucesso são altas e as possibilidades de recidiva são mínimas, quando o agente causador é removido. Neste estudo, a indicação pós cirúrgica foi aguardar o período de cicatrização, reembasamento da prótese com material soft e confecção de uma nova prótese total superior (figuras 2,3,4). Em alguns casos, procede-se a realização de exames complementares para melhor avaliação, como neste estudo após a análise da lesão e o resultado do exame que foi compatível com hiperplasia fibrosa inflamatória (figura 5 e 6).

A grande maioria da população de pacientes totalmente edêntulos, principalmente em região de maxila fazem o uso de próteses totais, sendo áreas com maior chance de crescimento e proliferação de microrganismos orais, além da formação de biofilme (BARROS, *et al.*, 2014; BATISTA, *et al.*, 2007; OLIVEIRA, *et al.*, 2021). A cavidade oral pode apresentar inúmeras lesões diferenciadas em diferentes regiões podendo dificultar o diagnóstico e o tratamento, devido essas condições o histórico relatado pelo paciente é necessário. Diante deste relato de caso pode-se concluir que os tratamentos de remoção de HFI são indicados, além de uma melhora significativa na qualidade de vida do paciente ao utilizar a prótese total de maneira correta reestabelecendo a função mastigatória, fonética e estética (FERRAZ *et al.*, 2018; ZIMERMANN, *et al.*; 2022). Neste estudo após o tratamento e confecção de nova prótese total, favoreceu uma melhora nas condições de saúde bucal da paciente, assim como um maior conforto.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o presente relato de caso, conclui-se a importância do diagnóstico precoce, exames complementares e tratamento em benefício a saúde geral e bucal. Neste estudo, após o tratamento e confecção de nova prótese total, favoreceu uma melhora



nas condições de saúde bucal da paciente, assim como um maior conforto.

## REFERÊNCIAS

AL-SULTANI, H..F. *et al.* The impact of replacement conventional dentures on eating experience. **J DR Clin Trans Res**, v. 4, n. 1, p. 29-40, 2019.

BARBOSA, M.T., *et al.* Lesões bucais provocadas pelo uso de próteses removíveis. **Braz.J. of Sug. And Clinical Reserach**, v.22, n. 2, p. 62- 6, 2018.

BARROS, R.M.G.; CAMPOS, K.S.M.; CABRAL, L.M. Relato de caso clínico de hiperplasia fibrosa inflamatória. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 35, n. 2, p. 15-18, 2014.

BASSI, A.P.F.; VIEIRA, E.H.; GABRIELLI, M.A.C. Hiperplasia Fibrosa Inflamatória. **RGO**, v. 46, n. 4, p. 209-11, 1998.

BATISTA, V.E.S.; *et al.* Hiperplasia fibrosa inflamatória ocasionada por prótese total desadaptada. Relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 34, n. 2, p.70-72, 2013.

BOTELHO, G.A.; VIEIRA, E.M.M.V.; PEDRO, F.L.M. Prevalência dos Casos de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória em Mucosa Bucal. **UNI Ciências**, v. 14, n. 1, 2010.

COELHO, C.M.P.; SOUSA, Y.T.C.S.; DARÉ, A.M.Z. Denture-related oral mucosal lesions in a Brazilian school of dentistry. **J Oral Rehabil**, v. 31, p. 135-9, 2004.

COUTINHO, T.C.L.; SANTOS, M.E.O. Hiperplasia fibrosa inflamatória. **RGO**, v. 1, n. 46, p. 27-34, 1998.

FERRAZ, M.C. *et al.* Hiperplasia inflamatória fibrosa: Informe de caso clínico terapêutica



cirúrgica. **Anais de odontologia**, v. 3, n. 1, 2018.

MELO, M. *et al.* Tratamento de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória pelo Método de Compressão Gradual – Caso Clínico. **Sci Invest Dent**, v. 21, n. 1, p. 19-23, 2016.

OLIVEIRA, B.M., *et al.*, Hiperplasia fibrosa inflamatória. **Revista Faipe**, v. 11, p.41-47, 2021.

SANTOS, D.P.M, *et al.*, Hiperplasia fibrosa inflamatória em mucosa oral: relato de caso. **Archives Of Health Investigation**, v. 10, n.2, p., 292–295, 2021.

Trindade, M. G. F, *et al.* Lesões associadas à má adaptação e má higienização da Prótese Total. **Rev. Mult**, v. 12, n. 42, p. 956 – 968, 2018.

ZIMERMANN, B.L., *et al*; Reabilitação protética após remoção de hiperplasia fibrosa inflamatória: relato de caso clínico. **RECIMA21**, v. 3, n. 12, 2022.