



ESCLEROTERAPIA NO TRATAMENTO DE HEMANGIOMA BUCAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Fernanda Rech Pedrotti ¹, Tiago Luís Herpich ².



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p852-863>

Artigo recebido em 2 de Outubro e publicado em 12 de Novembro de 2025

RELATO DE CASO

RESUMO

O Hemangioma é uma lesão vascular benigna, de coloração arroxeada em decorrência da elevada vascularização, podendo ou não ter sintomatologia associada. A escleroterapia é uma alternativa de tratamento em hemangiomas, na qual é realizada a aplicação intralesional de um agente esclerosante. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de hemangioma em cavidade bucal, abordando as etapas de diagnóstico e tratamento por escleroterapia. Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 67 anos, apresentando lesão bolhosa de coloração arroxeada em lábio inferior lado direito, de 8x6mm, presente há aproximadamente vinte anos. O diagnóstico foi estabelecido por meio de exame clínico e diascopia, sendo o tratamento realizado a partir da escleroterapia com aplicação intralesional de oleato de monoetanolamina (-Ethamolin[®]). A técnica foi escolhida por se tratar de um método minimamente invasivo, seguro e de baixo custo, que proporciona bons resultados estéticos e funcionais. O caso foi tratado por meio de injeção de oleato de etanolamina em uma única sessão, observou-se melhora importante no quadro, sem intercorrências. O caso apresentado reforça a eficácia da escleroterapia com oleato de etanolamina no manejo de hemangiomas orais e destaca a importância do diagnóstico preciso e da escolha adequada da abordagem terapêutica.

Palavras-chave: Estomatologia, Hemangioma, Lesão Vascular, Escleroterapia.

SCLEROTHERAPY IN THE TREATMENT OF ORAL HEMANGIOMA: A CLINICAL CASE REPORT

ABSTRACT

Hemangioma is a benign vascular lesion with a purplish coloration due to high vascularization, which may or may not be associated with painful symptoms. Sclerotherapy is an alternative treatment for hemangiomas, involving the intralesional application of a sclerosing agent. This study aims to report a clinical case of a patient with an oral cavity hemangioma, addressing the diagnostic and therapeutic stages using sclerotherapy. The patient was a 67-year-old female presenting with a purplish, blister-like lesion on the right side of the lower lip, measuring 8×6 mm, present for approximately twenty years. The diagnosis was established through clinical examination and diascopy, and the treatment was performed using sclerotherapy with intralesional application of monoethanolamine oleate (-Ethamolin®). This technique was chosen because it is a minimally invasive, safe, and low-cost method that provides good aesthetic and functional results. A single session of sclerotherapy with monoethanolamine oleate was performed, resulting in significant improvement of the condition without complications. The presented case reinforces the effectiveness of sclerotherapy with ethanolamine oleate in the management of oral hemangiomas and highlights the importance of accurate diagnosis and appropriate choice of therapeutic approach.

Keywords: Stomatology, Hemangioma, Vascular Injury, Sclerotherapy.

Instituição afiliada – ¹Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade da Serra Gaúcha, ²Docente do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade da Serra Gaúcha.

Autor correspondente: *Fernanda Rech Pedrotti* fernandarpedrotti@gmail.com

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



INTRODUÇÃO

O Hemangioma é conhecido como uma neoplasia benigna de origem vascular, caracterizada pela proliferação anormal de vasos sanguíneos. Pode se manifestar tanto na infância quanto na idade adulta, com predominância do sexo feminino, sendo etiologicamente associados a fatores genéticos ou traumas localizados na área da lesão (Neville et al., 2009).

Essa lesão pode ser assintomática ou possuir sintomatologia dolorosa associada e apresenta potencial de causar danos estéticos e funcionais ao paciente, dependendo da sua localização (Coimbra et al., 2020). Clinicamente, pode se manifestar de diversas formas, geralmente sendo em forma de bolha e coloração arroxeadada, devido ao componente vascular no seu interior. Esse tipo de lesão comumente apresenta coloração azul-violácea que tende a esbranquiçar e diminuir de tamanho com a vitropressão, manobra semiotécnica importante para o diagnóstico (Sales et al., 2015).

A principal queixa dos pacientes portadores de hemangiomas está relacionada ao comprometimento estético. Nesse contexto, o tratamento por escleroterapia tem demonstrado eficácia, oferecendo resultados satisfatórios clínicos e estéticos, especialmente em lesões de pequenas dimensões, sem a necessidade de intervenção cirúrgica (Mandú et al., 2013).

A escleroterapia é uma técnica minimamente invasiva amplamente utilizada no tratamento de lesões vasculares benignas na cavidade bucal. Uma opção viável e de baixo custo no tratamento de hemangiomas na cavidade bucal. A escleroterapia, é realizada a partir da aplicação intralesional de agentes esclerosantes (Mandú et al, 2013). O procedimento promove uma reação inflamatória controlada que resulta na obliteração dos vasos sanguíneos anômalos. Aplica-se preferencialmente no centro e na porção mais profunda da lesão. Em casos de maior extensão, múltiplos pontos de injeção são necessários para garantir a distribuição uniforme do fármaco. Antes da aplicação, realiza-se anestesia local com vasoconstritor para maior conforto do paciente. O acompanhamento clínico, geralmente feito após uma semana, permite avaliar a resposta ao tratamento e a necessidade de intervenções adicionais (Fernandes et al., 2018).

Dentre os agentes esclerosantes mais comumente utilizados no tratamento de hemangiomas, destacam-se a glicose supersaturada e o oleato de monoetanolamina (Ethamolin®). A glicose supersaturada atua de maneira osmótica, causando destruição do endotélio dos vasos sanguíneos, o que resulta em trombose e fibrose. Por outro lado, o oleato de monoetanolamina (Ethamolin®) age como um agente químico que provoca a irritação e desidratação das células endoteliais, levando à sua necrose e ao fechamento do vaso tratado. Ambos os agentes induzem a esclerose dos vasos afetados, favorecendo a regressão do hemangioma (Sales et al, 2015).

O agente químico utilizado pode provocar ardência na região da aplicação, sendo possível a formação de necrose ou úlceras superficiais nos tecidos abrangidos. No entanto, é recomendado que seja feita a utilização de anestesia local antes da aplicação, para minimizar desconfortos da injeção de solução esclerosante (Sales et al., 2015).

RELATO DE CASO

Paciente de, 67 anos de idade, gênero feminino, foi encaminhada para atendimento na Disciplina de Estomatologia da Clínica Odontológica da FSG, no mês de novembro de 2024. Na primeira consulta, foi realizada a anamnese com o objetivo de compreender a queixa principal da paciente. Como queixa principal, a paciente relatou presença de lesão em lábio inferior do lado direito, notada há aproximadamente 20 anos, sem apresentar sintomatologia dolorosa. Informou, ainda, que percebia aumento do volume na região afetada durante períodos de calor, além da queixa estética (Imagem 1). Quanto ao histórico médico, a paciente referiu hipertensão arterial sistêmica, utilizando diariamente losartana e hidroclorotiazida. Negou alergias. Em seguida, foram realizados a aferição da pressão arterial (PA 140x110mmHg) e exame físico.

Imagem 1: Aspecto físico extra-bucal, podendo notar bolha arroxeada em lábio inferior lado direito.



Fonte: Autora, 2025

Durante o exame físico foi observada uma lesão bolhosa localizada no lábio inferior, região direita, com coloração arroxeada, medindo aproximadamente 8 mm x 6 mm. A lesão apresentava forma simétrica e superfície lisa. Foi realizada a manobra de vitropressão, na qual houve isquemia da lesão ao se aplicar pressão com uma lâmina de vidro, evidenciando sua natureza vascular, confirmando o diagnóstico de Hemangioma.

O tratamento indicado para a paciente, foi a escleroterapia, sendo feita a aplicação de Ethamolin® na região da lesão (Imagem 2 e 3).

Imagem 2: Fotografia da lesão.

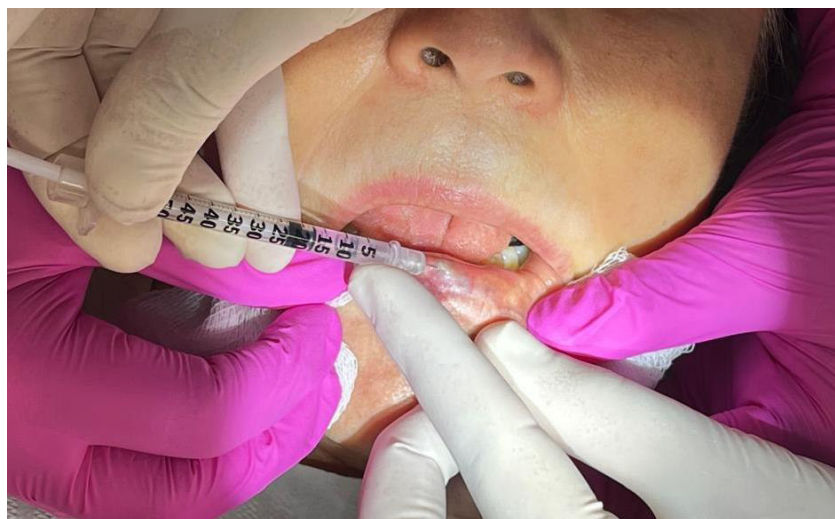


Fonte: Autora, 2025

Imagem 3: Caixa da solução esclerosante escolhida.

Fonte: Autora, 2025

No dia do procedimento, uma semana após a primeira consulta, a paciente apresentou PA 150x100mmHg. Após 15 minutos, foi aferida novamente, com PA 140x90mmHg. O procedimento foi iniciado com antissepsia extra-bucal com clorexidina 2%. Em seguida, foi realizada anestesia tópica com benzocaína 200mg/g (Benzotop, DFL) e anestesia infiltrativa perilesional com Lidocaína 2% + epinefrina 1:100000 (Alphacaine 100, DFL), cerca de meio tubete (aproximadamente 0,9mL). Após, foi realizada a aplicação intralesional de Ethamolin® no lábio inferior, utilizando uma seringa de 1 mL e agulha de 13x0,45mm – 26G 1/2 . A administração foi feita em dose única, com a aplicação de 0,3 mL diretamente na lesão, seguindo a técnica descrita no artigo de Fernandes (2018) (Imagem 4 e 5).

Imagem 4: Procedimento Cirúrgico

Fonte: Autora, 2025

Imagem 5: Pós-operatório imediato.

Fonte: Autora, 2025

O procedimento ocorreu sem intercorrências. Ao término, foram repassadas à paciente as orientações e recomendações pós-operatórias necessárias. A prescrição pós-operatória envolveu analgesia por via oral com Dipirona 1g de 06 em 06 horas, durante 3 dias. Foi orientada a higienização da região com solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12% de 12 em 12 horas, durante 07 dias. A paciente retornou para avaliação da lesão após 07 dias, podendo-se notar melhora importante do quadro (Imagem 6). A paciente não compareceu em consultas de revisão posteriores.

Imagem 6: Pós-operatório 07 dias.

Fonte: Autora, 2025

DISCUSSÃO

Os hemangiomas podem manifestar-se em diferentes fases da vida, tendo sua origem relacionada a alterações congênitas e a traumas físicos. De acordo com Neville (2009), essas lesões apresentam maior prevalência em indivíduos do sexo feminino. Segundo Fernandes (2018), a faixa etária mais acometida por malformações vasculares situa-se entre 41 e 70 anos, sendo as regiões do lábio e da mucosa bucal as mais frequentemente envolvidas. A paciente deste caso clínico, uma mulher de 67 anos, se enquadra nesse perfil descrito.

Conforme Freitas et al. (2021), as opções terapêuticas para hemangiomas são diversas e muitas vezes controversas, variando conforme a experiência do profissional e os recursos disponíveis. Entre as abordagens possíveis estão a escleroterapia química, a excisão cirúrgica, a laserterapia, a radioterapia, a eletrocoagulação e a crioterapia, que são escolhidas de acordo com a localização e a extensão da lesão. Assim, o diagnóstico preciso é indispensável. No caso descrito, as características clínicas foram compatíveis com hemangioma. A realização da vitropressão provocou isquemia da lesão em razão do esvaziamento vascular, o que possibilitou diferenciá-la de outras hipóteses diagnósticas.

A escleroterapia tem se mostrado uma alternativa terapêutica eficaz e minimamente invasiva para o manejo dos hemangiomas bucais. De acordo com Derindağ et al. (2021), essa técnica contribui para a redução expressiva do volume das lesões vasculares benignas, diminuindo a necessidade de procedimentos cirúrgicos mais agressivos e proporcionando maior conforto ao paciente. Barros et al. (2020) reforçam essa visão ao apontar a escleroterapia com oleato de monoetanolamina como uma técnica de destaque, apresentando uma taxa de regressão total de 62,2% nos casos avaliados. Esses achados evidenciam a importância de alternativas que reduzam os riscos inerentes a abordagens cirúrgicas. O estudo também ressalta que as lesões localizadas no lábio inferior são as mais comuns. No estudo de Manzano (2019), esse procedimento apresenta uma taxa de sucesso que varia entre 70% e 100% em lesões de menor porte e, pode levar à regressão completa da lesão ou a uma redução significativa, sem a necessidade de recorrer a outras abordagens cirúrgicas como terapêutica. Entre os diferentes agentes esclerosantes, o oleato de monoetanolamina é frequentemente

apontado como a opção mais adequada, devido à sua baixa toxicidade em comparação com outros produtos similares. Utilizado há mais de 60 anos, esse agente causa poucos danos ao tecido conjuntivo e, quando empregado corretamente, seus efeitos colaterais podem ser minimizados ou evitados (Manzano et al. 2019). Além disso, por ser de fácil aquisição e baixo custo no Brasil, tornou-se a abordagem escolhida como método terapêutico no caso apresentado, indicado também por sua segurança e eficácia no tratamento (Fernandes et al. 2018). No caso relatado, podemos ver uma satisfatória evolução do quadro, mesmo em um curto período de tempo após a realização da escleroterapia. Como limitação do estudo, temos o limitado tempo de acompanhamento da paciente, devido ao não comparecimento em consultas de retorno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os hemangiomas representam uma condição clínica complexa, que exige diagnóstico acurado e seleção criteriosa da conduta terapêutica. Embora diferentes técnicas possam ser empregadas, a escleroterapia com oleato de monoetanolamina revelou-se eficaz e segura no tratamento de hemangiomas bucais, especialmente por dispensar anestesia geral, poder ser realizada em consultório e apresentar bons resultados.

No pós-operatório do caso analisado, a aplicação intralesional do agente esclerosante levou à melhora clínica da lesão, sem sintomatologia dolorosa associada, contribuindo para melhora estética na região, o que pode se relacionar positivamente com a qualidade de vida da paciente. No entanto, é indispensável que o profissional esteja atento às condições gerais de saúde do paciente, às indicações e contraindicações da técnica, bem como à necessidade de monitoramento rigoroso. Assim, a escleroterapia deve ser conduzida com a mesma cautela e avaliação criteriosa atribuída a qualquer outro procedimento terapêutico.

REFERÊNCIAS

Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Livro: Patologia Oral & Maxilofacial. 3ªed. p.363-453, 2009.

Coimbra EL da S, Panceiro MP, Rocha FL da, Santos RG dos, Braz GG, Rocha ML da. Tratamento de hemangioma em mucosa labial por escleroterapia - Relato de caso clínico. Rev da Fac Odontol Porto Alegre. v.61. p.111–7, 2020.

Sales PH da H, et al. Utilização de agente esclerosante no tratamento de hemangioma lingual – Relato de caso. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo. v.27(3), p. 253-7, 2015.

Mandú ALC, Lira CRS de, Barbosa LM, Silva VCR da, Cardoso JO. Sclerotherapy of hemangioma: a case report. Rev. Cir. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe. v.13(1), 2013.

Fernandes DT, Elias RA, Santos-Silva AR, Vargas PA, Lopes MA. Benign oral vascular lesions treated by sclerotherapy with ethanolamine oleate: A retrospective study of 43 patients. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. v.23(2), p.180-187, 2018.

Derindağ et al. Examination of oral hemangiomas by intraoral ultrasonography. Oral Radiology, v.1(3), p.1-3, 2021.

Barros CC da S. et al. Evaluation of sclerotherapy of benign oral vascular lesions with monoethanolamine oleate. Clinical Oral Investigations, v.1(1), p.1-1, 2020.

Manzano BR, Premoli AM, Santaella NG, Ikuta CRS, Rubira CMF, Santos PSS. Sclerotherapy as an esthetic indication in oral vascular malformations: a case series. An. Bras. Dermatol. 2019;94(5): 521-526.

Tabosa HR, Monteiro RM, Filho AM de L, Sousa DSO. Tratamento conservador em caso de hemangioma bucal: Revisão de literature. Revista da Faculdade Paulo Picanço. v.3(2), p.83, 2023

Bastos CE de J, Gomes AVSF, Pereira AO, Oliveira GP, Jesus JMB de, Cerqueira CCR e, Leite TF. Tumores vasculares de interesse odontológico: Aspectos clínicos e formas de tratamento. Revista Odontológica de Araçatuba v.44(1), p 17-21, 2023.

Cabral LFCM, Lima JVB, Moura ACV, Peixoto L dos SF, Silva VCR da. Escleroterapia no tratamento de lesões vasculares orais. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe. v.22(2), p.42-46, 2022.

Gomes JA, Ramalho LMP. Escleroterapia como tratamento conservador para hemangioma oral: relato de caso. Rev. de Ciências Médicas e Biológicas,



Salvador. v.18(3), p. 421-424, 2019.

Junior JCG, Vieira FB, Santana MC de, Freitas V da S, Muniz AB. Recima21 Um estudo sobre a importância do diagnóstico na Estomatologia. Revista Científica Multidisciplinar. v.3(11), 2022.

Neves LE de M, Melo AKV, Vasconcelos MG, Vasconcelos RG. Oral vascular lesions: clinical, diagnostic and therapeutic evaluations. Rev. Cubana Estomatol. Cid. de La Habana. v.55(4), 2018.

Palma FR, et al. Escleroterapia de Hemangioma Oral. Relato de caso. Salusvita, Bauru. v.35(1), p. 85-93, 2016.

Pereira EA, et al. Escleroterapia em lesões vasculares de boca - Relato de dois casos clínicos. Rev. da Fac Odontol Passo Fundo. v.23, p. 315-321, 2018.

Portella PD, Bedra LB, Perdoncini N N, Amenábar JM, Torres-Pereira CC. Escleroterapia de Lesiones Vasculares Orales Benignas com Oleato de Ethalomina no Diluido. International Journal of OdontoStomatology. v.14(3), p.373-379, 2020.

Freitas CB. et al. Diagnóstico e tratamento do hemangioma em lábio inferior: relato de caso. Research, Society and Development, v. 10, n. 1, p. 1-6, jan. 2021.