



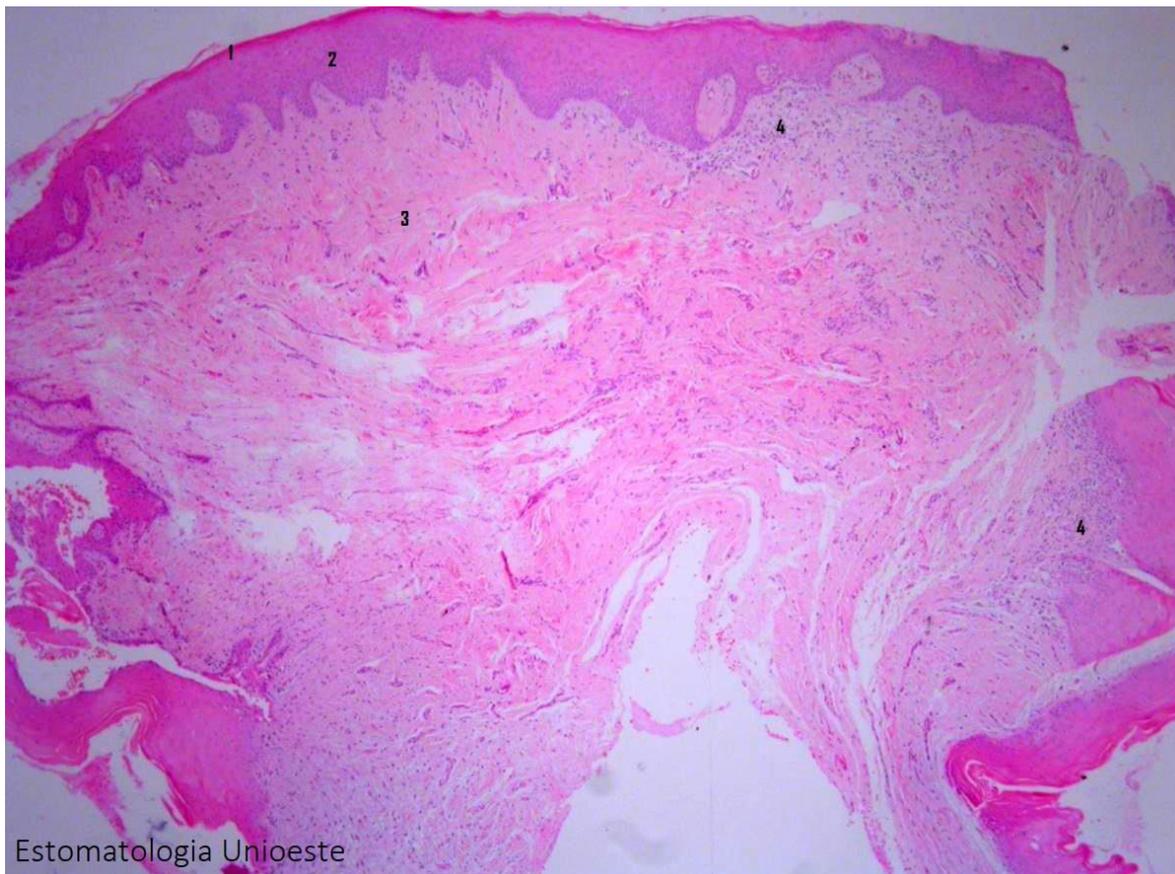
### Hiperplasia fibrosa inflamatória (*Epúlide fissurada*):

- **Definição:** É uma patologia resultante de uma reação hiperplásica do tecido conjuntivo fibroso e desenvolve-se em associação com as bordas de uma prótese total ou parcial mal-adaptada. A denominação epúlide está em desuso por caracterizar de forma generalizada qualquer tumor localizado em gengiva ou mucosa/rebordo alveolar.
- **Aspecto clínico:** Apresenta-se como uma ou múltiplas pregas de tecido hiperplásico no vestibulo alveolar, com a mesma coloração da mucosa. Geralmente é uma massa firme e fibrosa, embora algumas lesões sejam eritematosas e ulceradas. Seu tamanho pode variar de 1 cm até lesões com dimensões maiores (que envolvem parte mais extensa do comprimento vestibular). Existem variações como a **hiperplasia papilar inflamatória** e a **hiperplasia do freio labial**.



**Figura 1** (Clínica de Estomatologia da Unioeste – Cascavel/PR): Hiperplasia fibrosa de coloração rósea extensa recobrimdo região de rebordo alveolar edêntulos superior do lado direito.

- **Epidemiologia:** Acomete com maior frequência pacientes adultos e idosos (sobretudo na 5ª década de vida), leucodermas, do sexo feminino, com associação ao uso de próteses, sendo a região anterior vestibular dos maxilares mais comumente atingida. Menos comumente pode atingir também lábio (sobretudo comissura), normalmente também sendo resultante de trauma local.
- **Etiologia:** Trauma ocasionado por aparelhos protéticos mal-adaptados.
- **Características histopatológicas:**



**Figura 2** (Clínica de Estomatologia da Unioeste – Cascavel/PR): Imagem histopatológica de biópsia de hiperplasia fibrosa inflamatória exibindo: (1) Paraqueratina, (2) Epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado, (3) Tecido conjuntivo fibroso denso, (4) Infiltrado inflamatório crônico discreto.

Hiperplasia do tecido conjuntivo fibroso, frequentemente mostrando epitélio hiperqueratótico e infiltrado inflamatório crônico variável. Podem ser observados eosinófilos e folículos linfóides e também pode ser vista displasia leve.

- **Características radiográficas:** Não apresenta.
- **Diagnóstico:** Biópsia para exame histopatológico.

- **Diagnóstico diferencial:** Granuloma piogênico, lipofibroma, neurofibroma, tumores de glândulas salivares menores, mucoceles (quando em lábio).
- **Manejo e tratamento:** Remoção cirúrgica da lesão, após eliminação do agente causal (a prótese mal-adaptada deve ser refeita ou corrigida para evitar a recorrência da lesão). Outras formas de intervenção, ainda submetidas a estudo e discussão, são a aplicação de laser, a microabrasão e a crioterapia. São recomendadas consultas periódicas de controle e motivação e instruções de higiene oral e do aparelho protético ao paciente.

- **Referências:**

1. NEVILLE, B. W. et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. Clínica de Odontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE – Cascavel/PR).
3. Laboratório de Histopatologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE – Cascavel/PR).
4. MARINHO, Thales de Figueirêdo Costa; DE ANDRADE SANTOS, Pedro Paulo; DE ALBUQUERQUE, Ana Carolina Lyra. **Processos proliferativos não-neoplásicos: uma revisão de literatura**. Revista Saúde & Ciência Online, v. 5, n. 2, p. 94-110, 2016.

**Autoria:**

*Profª. DDs. PhD. Iris Sawazaki*

*Profª. DDs. PhD. Rosana da Silva Berticelli*

*Larissa Coelho Pires*

*Isabela Mangue Popiolek*

