

## TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES COM DISTRIBUIÇÃO PERINEURAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO

**Autores:** Julia Biliato Javaroni, Heitor Albergoni da Silveira, Gabriela Fonseca Rocha, Moisés Willian Aparecido Gonçalves, Ana Terezinha Marques Mesquita, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral – Relatos de Casos Clínicos

**Área temática:** Patologia Oral e Estomatologia

### Resumo:

O tumor de células granulares (TCG) é uma neoplasia benigna incomum, de natureza neural, que foi descrita pela primeira vez por Abrikossof em 1926. Vários autores consideram que o TCG e schwannoma de células granulares, representam a mesma entidade. Acomete mais frequentemente a língua, seguida do soalho e mucosa bucal, principalmente em mulheres adultas. No presente relato está descrito o caso de um paciente pediátrico, que apresentou o diagnóstico de TCG, o que pode ser considerado raro nessa faixa etária. Um paciente de 13 anos do sexo masculino foi encaminhado por seu dentista que em uma consulta de rotina notou a presença de uma lesão no lábio superior. Durante a anamnese, os históricos médico e familiar não foram significantes e não existiam hábitos. No exame intraoral foi observado um nódulo localizado na mucosa interna do lábio superior medindo 1,0 X 0,5 cm, de consistência fibroelástica, coloração normal e superfície lisa. O paciente nega sintomatologia dolorosa. A biópsia excisional foi realizada e o exame histopatológico juntamente com a análise imunoistoquímica levaram ao diagnóstico final de TCG. Relevantemente, amplos lençóis de células granulares com distribuição perineural focal, mostraram imunopositividade para vimentina, S100, CD68 e CD56. O TCG é um tumor de crescimento lento, infrequente na primeira e segunda década de vida. Sua apresentação clínica oral mais comum é como uma lesão nodular em língua, seguido por lábios, mucosa jugal e palato mole em ordem decrescente de ocorrência. Os mecanismos etiopatogênicos são desconhecidos. No entanto, a prevalência lingual evidente do TCG sugere que pode ser uma lesão "reparativa-reativa", secundária a um evento traumático irritativo e agudo ou crônico. A maioria dos pacientes não apresentam sintomatologia. Apesar de ser uma lesão pouco frequente na prática clínica odontopediátrica, o TCG deve ser incluído no diagnóstico diferencial das lesões nodulares intraorais. Nesses casos, a biópsia bem conduzida e análise imunoistoquímica são importantes para que outras hipóteses sejam excluídas. Devido à possibilidade de recorrência (2%-8%), os casos de TCG devem ser sempre acompanhados.