

# Granuloma Periférico de Células Gigantes como Primeira Manifestação de um Hiperparatiroidismo Primário

Luís Medeiros\*, Luís Monteiro\*\*

**Resumo:** O hiperparatiroidismo primário é uma doença rara, com origem em patologia intrínseca das paratiróides, caracterizada por uma produção excessiva de paratormona (PTH) com consequente hipercalcemia. É uma doença classicamente associada a perturbações ósseas como quistos ósseos ou granulomas de células gigantes, a lesões renais, gastrointestinais, neuromusculares e cardiovasculares.

Os autores apresentam um caso de hiperparatiroidismo primário associado a um granuloma periférico de células gigantes na cavidade oral como primeira manifestação da doença. Após o diagnóstico histopatológico preliminar de granuloma periférico de células gigantes, a detecção de hipercalcemia, a elevação da PTH e a confirmação da existência de um adenoma das paratiróides permitiu o diagnóstico definitivo da lesão oral como granuloma periférico de células gigantes associado a um hiperparatiroidismo primário.

O facto da cavidade oral poder ser um dos locais afectados por estas lesões, permite ao médico dentista/estomatologista ser um dos pontos-chave no diagnóstico de um hiperparatiroidismo primário, prevenindo o aparecimento de complicações de elevada morbidade.

**Palavras-Chave:** Hiperparatiroidismo primário; Hipercalcemia; Paratormona; Granuloma de células gigantes; Cavidade oral

**Abstract:** Primary hyperparathyroidism is a rare disease, due to intrinsic parathyroid pathology, characterised by an excessive parathormone production with subsequent hypercalcemia. It is a disease associated to osseous alterations like bone cysts or giant cell granulomas and renal, gastrointestinal, neuromuscular and cardiovascular lesions.

The authors present a case of primary hyperparathyroidism associated with peripheral giant cell granuloma of oral cavity, as first manifestation. After preliminary histopathological diagnosis of a peripheral giant cell granuloma, the detection of hypercalcemia, elevated PTH and detection of a parathyroid adenoma has lead to definitive diagnosis of first oral lesion as a giant cell granuloma associated to a primary hyperparathyroidism.

The fact that the oral cavity is one of the places where these lesions can occur, allows the oral specialist to be one of the key-points in the diagnosis of a primary hyperparathyroidism preventing the onset of complications of high morbidity.

**Key-words:** Primary hyperparathyroidism; Hypercalcemia; Parathormone; Giant cell granuloma; Oral cavity

(Medeiros L, Monteiro L. Granuloma Periférico de Células Gigantes como Primeira Manifestação de um Hiperparatiroidismo Primário. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac 2009;50:5-10)

\*Médico Estomatologista. Director do serviço de Estomatologia do Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil - Porto

\*\*Médico Dentista (ISCSN). Mestre em Oncologia (ICBAS). Regente de Biopatologia e Anatomia Patológica no IPSN/ESVS. Docente de Clínica Cirúrgica e Periodontal III (ISCSN). Monitor de estágio em Medicina Dentária (ISCS) no Hospital de Valongo. Investigador do Centro de Investigação em Ciências da Saúde (CICS).

## INTRODUÇÃO

O hiperparatiroidismo primário (HPTP) é uma doença com origem em patologia intrínseca das paratiróides caracterizada por uma produção excessiva de paratormona (PTH) com consequente hipercalcemia. É uma doença rara com uma prevalência

de 0,1%, estimando-se uma incidência anual de 25 a 30 novos casos por 100000 habitantes na Europa e Estados Unidos. É mais comum em grupos etários superiores a 40 anos e 2 a 3 vezes mais frequente no sexo feminino<sup>(1,2)</sup>.

Com a possibilidade do doseamento do cálcio sérico por métodos automatizados, nos exames analíticos de rotina, a apresentação assintomática do HPTP é actualmente a mais frequen-

te acontecendo em 80% dos casos<sup>(3)</sup>. Contudo com a persistência do excesso de PTH começam-se a evidenciar sinais e sintomas por todo o organismo resultantes do atingimento dos sistemas ósseo (osteopenia, osteoporose, fracturas ósseas, quistos e fibrose óssea - osteíte fibrosa quística), renal (nefrolitíase e nefrocalcinose), neuromuscular, gastrointestinal e cardiovascular<sup>(1,4)</sup>.

Na cavidade oral uma das manifestações osteo-fibrosas classicamente associadas ao HPTP é o granuloma de células gigantes nomeadamente de localização periférica (granuloma periférico de células gigantes associado ao HPTP) ou intraóssea (granuloma central de células gigantes associado ao HPTP ou tumor castanho do HPTP). Porém, actualmente, estas lesões de células gigantes raramente são uma das primeiras manifestações de um HPTP<sup>(5-8)</sup>.

O diagnóstico atempado desta doença é importante prevenindo complicações de elevada morbidade.

Neste artigo apresentamos um caso de um hiperparatiroidismo primário cuja primeira manifestação foi a existência de um granuloma periférico de células gigantes na cavidade oral.

### CASO CLÍNICO

Senhora de 52 anos, de raça caucasiana, recorreu ao serviço de Estomatologia do Instituto Português de Oncologia – Porto, por apresentar um nódulo gengival indolor na face lingual mandibular esquerda, com 4 meses de evolução (Figura 1).

Nos antecedentes pessoais, há a referir hipertensão arterial e história de exérese de nódulo fibroso (não oncológico) da mama. Não referiu hábitos tabágicos ou alcoólicos; não havia medicações crónicas.

Os antecedentes familiares eram irrelevantes.

Ao exame físico intra-oral apresentava um nódulo de 2cm de maior diâmetro, cor-de-vinho, localizado na região lingual da gengiva entre os dentes 33 e 35 (Figura 1).

À palpação, a lesão era indolor e de consistência firme.

Os testes de vitalidade mostraram que todos os dentes adjacentes à lesão estavam vitais. Não apresentavam mobilidade dentária.

Na ortopantomografia observa-se reabsorção óssea nas duas arcadas; ausência de 36, 38, 46 e 48. Não se observam áreas suspeitas no terceiro quadrante (Figura 2).

Embora o diagnóstico clínico fosse sugestivo de um granuloma periférico de células gigantes, foram colocados diagnósticos diferenciais como epúlide fibro-inflamatória ou GPCG associado a um hiperparatiroidismo.

Foi realizada a biopsia excisional da lesão gengival sob anestesia local (Figura 3).



Figura 1 - Nódulo gengival localizado na região lingual do 3º quadrante



Figura 2 - Ortopantomografia onde se observa reabsorção óssea nas duas arcadas, sem lesões suspeitas no 3º quadrante.



Figura 3 - Peça resultante da biopsia excisional da lesão gengival

O exame anato-patológico da lesão, revelou um granuloma de células gigantes, apresentando-se como uma lesão não capsulada, com áreas fibro-granulomatosas vasculares contendo várias células gigantes multinucleadas, por vezes áreas de hemorragia e deposição de hemossiderina (Figura 4).

Perante tal resultado histológico foram realizados exames analíticos para despistar um eventual hiperparatiroidismo. Os exames bioquímicos revelaram um valor elevado do cálcio ionizado (de 1,72 mmol/L) (normal de 1,17-1,38 mmol/L). O valor da PTH estava igualmente elevado (12,3 pmol/L) (normal até

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3174025>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3174025>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)