

Diagnóstico e tratamento de lipoma em face: Relato de caso

Diagnosis and treatment of lipoma on the face: Case report

Diagnóstico y tratamiento del lipoma en la cara: Reporte de caso

Recebido: 07/05/2025 | Revisado: 21/05/2025 | Aceitado: 22/05/2025 | Publicado: 25/05/2025

Kelly Gonçalves Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0626-9225>

Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Brasil

E-mail: dra.kellgs@gmail.com

Mayra Mobile

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5625-7090>

Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Brasil

E-mail: mayra.mobile16@gmail.com

Geraldo Prestes de Camargo Filho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5375-1075>

Nova Southeastern University, USA

E-mail: Gprestes@nova.edu

Resumo

Introdução: Os lipomas são tumores benignos compostos por tecido adiposo maduro, sendo os tumores mesenquimais mais comuns. Este artigo objetiva apresentar os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos dessas lesões, com base em um relato de caso clínico. **Metodologia:** elaborado conforme o *CARE Statement*, baseado em análise retrospectiva de dados clínicos e exames, com consentimento do paciente e aprovação ética segundo a Declaração de Helsinque e a Resolução CNS nº 466/2012. **Relato de Caso:** Um paciente masculino, de 51 anos, procurou atendimento com queixa de aumento de volume na região bucal esquerda, com lesão localizada no masseter esquerdo. A ultrassonografia indicou um nódulo com características sugestivas de lipoma. A hipótese diagnóstica foi confirmada por biópsia excisional, que revelou a presença de lipoma. A excisão cirúrgica foi realizada com sucesso, sem complicações no pós-operatório. **Discussão:** Apesar de sua raridade na face, os lipomas tem apresentação clínica clássica com crescimento lento, indolor e móvel. A localização em áreas profundas ou adjacentes a estruturas nobres pode dificultar a identificação precoce. O diagnóstico clínico, quando combinado com exames de imagem, é essencial para o planejamento cirúrgico. A tomografia e a ultrassonografia, como neste caso, são fundamentais para caracterizar as lesões. A excisão completa é o tratamento de escolha, com baixos índices de recorrência. **Conclusão:** A avaliação clínica minuciosa, aliada ao uso de exames complementares e uma abordagem cirúrgica bem planejada, é fundamental para o sucesso do tratamento. A excisão completa do lipoma garante um prognóstico favorável, com mínima chance de recorrência.

Palavras-chave: Lipoma; Cirurgia Bucal; Ultrassom.

Abstract

Introduction: Lipomas are benign tumors composed of mature adipose tissue and are the most common mesenchymal tumors. This article aims to present the clinical, diagnostic, and therapeutic aspects of these lesions, based on a clinical case report. **Methodology:** his report was prepared in accordance with the *CARE Statement*, based on a retrospective analysis of clinical data and examinations, with the patient's informed consent and ethical approval in accordance with the Declaration of Helsinki and Brazilian National Health Council Resolution No. 466/2012. **Case Report:** A 51-year-old male patient presented with a complaint of swelling in the left buccal region, with a lesion located in the left masseter muscle. Ultrasonography revealed a nodule with characteristics suggestive of a lipoma. The diagnostic hypothesis was confirmed by excisional biopsy, which revealed the presence of a lipoma. Surgical excision was successfully performed without postoperative complications. **Discussion:** Although rare in the facial region, lipomas typically present as slow-growing, painless, and mobile lesions. When located in deep areas or near vital structures, early identification may be challenging. Clinical diagnosis, when combined with imaging, is essential for surgical planning. As in this case, computed tomography and ultrasonography are crucial for lesion characterization. Complete excision is the treatment of choice, with low recurrence rates. **Conclusion:** Thorough clinical evaluation, combined with complementary imaging and a well-planned surgical approach, is essential for successful treatment. Complete excision of the lipoma ensures a favorable prognosis with minimal risk of recurrence.

Keywords: Lipoma; Surgery Oral; Ultrasonics.

Resumen

Introducción: Los lipomas son tumores benignos compuestos por tejido adiposo maduro y representan los tumores mesenquimatosos más comunes. Este artículo tiene como objetivo presentar los aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos de estas lesiones, basándose en un informe de caso clínico. **Metodología:** Este informe fue elaborado conforme a las directrices del *CARE Statement*, basado en un análisis retrospectivo de datos clínicos y exámenes, con

el consentimiento informado del paciente y aprobación ética de acuerdo con la Declaración de Helsinki y la Resolución nº 466/2012 del Consejo Nacional de Salud de Brasil. Reporte de Caso: Paciente masculino de 51 años acudió con queja de aumento de volumen en la región bucal izquierda, con una lesión localizada en el músculo masetero izquierdo. La ecografía reveló un nódulo con características sugestivas de lipoma. La hipótesis diagnóstica fue confirmada mediante biopsia excisional, que evidenció la presencia de un lipoma. Se realizó la excisión quirúrgica con éxito, sin complicaciones pos operatorias. Discusión: Aunque son poco frecuentes en la región facial, los lipomas presentan una clínica típica: crecimiento lento, indoloro y móvil. Su localización en zonas profundas o próximas a estructuras nobles puede dificultar su identificación precoz. El diagnóstico clínico, combinado con estudios por imágenes, es fundamental para la planificación quirúrgica. La tomografía y la ecografía, como en este caso, son esenciales para la caracterización de la lesión. La excisión completa es el tratamiento de elección, con baja tasa de recurrencia. Conclusión: Una evaluación clínica minuciosa, combinada con exámenes complementarios y un abordaje quirúrgico bien planificado, es esencial para el éxito del tratamiento. La excisión completa del lipoma garantiza un pronóstico favorable, con un riesgo mínimo de recurrencia.

Palabras clave: Lipoma; Cirugía Bucal; Ultrasonido.

1. Introdução

Os lipomas são neoplasias benignas compostas por tecido adiposo maduro, sendo considerados os tumores mesenquimais mais comuns do corpo humano. Representam cerca de 16% dos tumores de partes moles, com predileção por indivíduos entre a quarta e sexta décadas de vida e ligeira predominância no sexo feminino (Enzinger & Weiss, 2014; Bancroft et al., 2020). Embora possam ocorrer em qualquer região anatômica onde exista tecido adiposo, os lipomas localizados na face são considerados raros, correspondendo a uma pequena parcela dos casos, devido à escassez de tecido adiposo subcutâneo nessa região (de Oliveira et al., 2018).

Clinicamente, os lipomas faciais geralmente apresentam crescimento lento, são indolores, móveis à palpação e possuem consistência macia, o que facilita seu diagnóstico clínico (Fernandes et al., 2023). No entanto, sua proximidade com estruturas anatômicas nobres, como nervos e vasos faciais, pode representar um desafio diagnóstico e terapêutico, exigindo avaliação por imagem e, frequentemente, excisão cirúrgica cuidadosa (Fregnani et al., 2012; Bagheri et al., 2014). A tomografia computadorizada (TC) e ultrassonografias (US) são ferramentas úteis na caracterização dessas lesões, contribuindo para o planejamento cirúrgico e exclusão de diagnósticos diferenciais, como lipossarcomas ou outras massas de partes moles (Murphey et al., 2004).

Dada a raridade dos lipomas na face e sua relevância clínica, este artigo visa enfatizar os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos dessas lesões, com base em um relato de caso clínico.

2. Metodologia

Este trabalho trata-se de um relato de caso clínico, elaborado conforme as diretrizes do *CARE Statement* (Gagnier et al., 2013), que orienta a padronização da apresentação de relatos de casos clínicos na literatura científica. O estudo foi conduzido com base na análise detalhada do prontuário clínico do paciente, exames complementares, procedimento cirúrgico realizado e acompanhamento pós-operatório.

Todos os dados clínicos e de imagem foram coletados de forma retrospectiva, com autorização do paciente por meio de termo de consentimento livre e esclarecido, garantindo a preservação da identidade e privacidade, em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Declaração de Helsinque (World Medical Association, 2013) e pelas diretrizes nacionais do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS nº 466/2012).

A descrição do caso foi estruturada para abranger os seguintes aspectos: histórico clínico do paciente, apresentação dos sinais e sintomas, achados dos exames físicos e complementares, conduta terapêutica adotada, evolução clínica e desfecho. As imagens diagnósticas e intraoperatórias, quando disponíveis, foram utilizadas para complementar a descrição e facilitar a compreensão do caso.

Não foram utilizados métodos estatísticos, visto que se trata de um relato de caso único, com finalidade descritiva e ilustrativa. A discussão foi fundamentada na comparação com a literatura científica atual, destacando as peculiaridades do caso e sua relevância clínica.

3. Resultados e Discussão

O lipoma é uma neoplasia benigna de origem mesenquimal, composta por adipócitos maduros, sendo considerado o tumor benigno de partes moles mais comum em adultos (Enzinger & Weiss, 2014). Sua ocorrência é mais frequente no tronco e membros superiores, sendo rara a presença em regiões com menor quantidade de tecido adiposo, como a face (de Oliveira et al., 2018). Quando localizado em regiões cervicofaciais, o lipoma representa um desafio diagnóstico, em razão da ampla gama de tumores que podem ocorrer na área, incluindo lesões salivar, vasculares e musculares (Fregnani et al., 2012).

O tratamento de escolha é a excisão cirúrgica completa, com baixo índice de recorrência, desde que a remoção seja feita com margens adequadas (Chutchurru et al., 2024). A abordagem cirúrgica requer planejamento cuidadoso, principalmente em áreas faciais esteticamente sensíveis e com estruturas neurovasculares importantes (Bagheri et al., 2014).

No presente caso, o paciente, M.A.M, sexo masculino, 51 anos de idade, procurou o ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilo Faciais do Conjunto Hospitalar de Sorocaba com queixa de aumento de volume em espaço bucal à esquerda a aproximadamente cinco anos (Figura 1). Foi realizada avaliação clínica e exame físico, onde foi observado lesão única, em região de masseter esquerdo, de aproximadamente 3cm, de formato esférico, limites bem definidos, macia a palpação, móvel, coloração normal, de superfície lisa, sésil e indolor a palpação. Foi então solicitado exame de tomografia computadorizada que obteve o seguinte laudo: “Estruturas intra-orbitárias preservadas. Ossos nasais e processos frontais da maxila íntegros. Estruturas ósseas sem sinais de fraturas recentes. Desvio do septo nasal para o lado esquerdo, com esporão ósseo de mesma orientação. Cisto de retenção / pólipos no seio maxilar à direita. Aeração dos processos anteriores das clinóides. Vias de drenagem sinusal pervias. Faringe de contornos regulares e com atenuação preservada.” Devido a incompatibilidade clínica com o laudo tomográfico foi solicitado o exame de ultrassonografia que obteve o seguinte resultado: “Presença de nódulo sólido de contornos regulares, isoecoico em relação ao tecido adiposo, medindo 2,3 x 1,4 x 2,0 cm, situado em meio à gordura subcutânea. Planos musculares de aspecto preservado. Impressão diagnóstica: Nódulo com características ultrassonográficas sugestivas de lesão lipomatosa”. Tendo a principal hipótese diagnóstica de Lipoma, foi optado pela realização de biópsia excisional e envio da lesão para análise laboratorial. O procedimento cirúrgico iniciou seu curso com assepsia e antisepsia com clorexidina 0,12% para cavidade oral e 2% em face, anestesia para bloqueio do N. Bucal esquerdo com mepivacaína 2% (1:100.000), incisão com lâmina nº 15C em região de mucosa jugal esquerda, divulsão por planos, remoção da lesão, irrigação e inspeção da área e sutura com vicryl 5-0 (Figura 2). A peça foi encaminhada ao laboratório para análise histopatológica que confirmou a hipótese diagnóstica de Lipoma. O paciente retornou em acompanhamentos ambulatoriais de até três meses, onde recebeu alta (Figura 3).

Figura 1 - Foto pré operatória evidenciando aumento volumétrico em terço inferior de face à esquerda.



Fonte: Arquivo dos Autores (2025).

Figura 2 - Divulsão por planos de acesso cirúrgico e remoção de lesão.



Fonte: Arquivo dos Autores (2025).

Figura 3 - Pós-operatório de três meses evidenciando a regressão total da lesão.



Fonte: Arquivo do autor, 2025.

4. Discussão

Os lipomas são tumores benignos de partes moles relativamente comuns, embora sua manifestação na região facial seja considerada rara, devido à limitada presença de tecido adiposo subcutâneo nessa área (Enzinger & Weiss, 2014; de Oliveira et al., 2018). O caso apresentado neste artigo reforça essa observação, ao descrever um lipoma localizado na região do músculo masseter esquerdo, com evolução lenta e assintomática, o que é compatível com o comportamento típico dessas lesões (Fregnani

et al., 2012; Cardoso et al., 2017). Estudos mostram que a incidência de lipomas faciais é de aproximadamente 1 a 4% do total de lipomas, o que reforça sua raridade em áreas com pouca gordura subcutânea (Amaral et al., 2016; Shulman et al., 2007).

A apresentação clínica clássica — lesão de crescimento lento, móvel, bem delimitada, indolor e de consistência macia — foi evidente no paciente, corroborando o padrão descrito na literatura (Bagheri et al., 2014; Wang et al., 2019). A natureza assintomática dos lipomas faciais pode atrasar o diagnóstico, uma vez que os pacientes frequentemente buscam ajuda apenas quando há aumento de volume ou questões estéticas (Silveira et al., 2014). Além disso, a localização desses lipomas, muitas vezes em áreas profundas ou adjacentes a estruturas nobres, como músculos faciais e nervos, pode dificultar a identificação precoce e exigir exames complementares detalhados (Mujica et al., 2018).

No entanto, o diagnóstico clínico isolado pode não ser suficiente, sobretudo em áreas anatomicamente complexas como a face. Nesse contexto, a tomografia computadorizada (TC) inicial não foi conclusiva para a caracterização da lesão, o que destaca a importância da complementariedade entre métodos de imagem. A ultrassonografia, mais sensível para diferenciação de massas de partes moles superficiais, foi decisiva ao sugerir a natureza lipomatosa do nódulo, conforme evidenciado pela presença de um nódulo isoecoico, bem delimitado e com planos musculares preservados — achados clássicos de lipomas subcutâneos (Bancroft et al., 2020; Murphey et al., 2004). A ressonância magnética (RM), embora não tenha sido solicitada neste caso, é frequentemente indicada para lesões profundas, ajudando na avaliação da extensão e proximidade de estruturas importantes (Aydin et al., 2017; Falsetti et al., 2016).

A escolha pela biópsia excisional foi apropriada, considerando o tamanho moderado da lesão e sua localização acessível. A conduta cirúrgica seguiu os princípios de assepsia, antisepsia e preservação anatômica, fundamentais em cirurgias faciais. A excisão completa é considerada o tratamento de eleição, com baixíssima taxa de recorrência, desde que os limites da lesão sejam respeitados (Bagheri et al., 2014; Grasso et al., 2016). A remoção total da massa não só previne recorrências, mas também minimiza o risco de complicações associadas a intervenções parciais ou incompletas (Fregnani et al., 2012). A confirmação diagnóstica por análise histopatológica validou a conduta terapêutica adotada, descartando outras hipóteses como lipossarcoma, tumor salivar ou lesão vascular (Talcott et al., 2013; Shim et al., 2014).

Do ponto de vista funcional e estético, o pós-operatório foi favorável, sem complicações relatadas durante o período de acompanhamento. Isso reforça a segurança da abordagem cirúrgica bem planejada em lesões benignas da face, mesmo quando próximas a estruturas nobres, como nervos e músculos da mímica facial (de Oliveira et al., 2018; Fregnani et al., 2012). A rápida recuperação e a ausência de sequelas funcionais no caso descrito corroboram o fato de que, quando tratadas adequadamente, as lesões benignas da face geralmente não comprometem a funcionalidade ou a estética (Sabbagh et al., 2017).

Portanto, este caso reforça a importância do diagnóstico diferencial das massas faciais e do uso racional de exames complementares. Além disso, evidencia que, apesar da raridade dos lipomas nessa topografia, a familiaridade com suas manifestações clínicas e manejo adequado permite uma resolução eficaz e segura para o paciente (Bagheri et al., 2014; Shulman et al., 2007).

5. Conclusão

O lipoma, embora seja o tumor benigno de partes moles mais comum, apresenta ocorrência rara na região facial, o que pode tornar seu diagnóstico um desafio. O caso clínico descrito evidencia a importância da avaliação clínica minuciosa associada a exames de imagem complementares para a confirmação diagnóstica e planejamento cirúrgico. A excisão completa da lesão, realizada com técnica adequada e preservação das estruturas anatômicas, demonstrou ser uma abordagem eficaz, segura e com bom prognóstico. Portanto, mesmo em regiões de difícil acesso ou sensíveis como a face, o conhecimento das características clínicas dos lipomas, aliado à correta indicação dos métodos diagnósticos, é fundamental para garantir um tratamento resolutivo e minimizar riscos ao paciente (Kamal et al., 2015; Nuygen et al., 2012).

Referências

- Amaral, M. B., Rocha, A. C. P., Guimarães, D. M., & Freitas, E. M. (2016). Lipoma facial: relato de caso e revisão de literatura. *Journal of Oral & Maxillofacial Research*, 5(2), 51–56.
- Aydin, O. U., Kocak, U., Yildirim, D., & Orhan, K. (2017). The role of MRI in differential diagnosis of soft tissue masses in the head and neck region. *Clinical Imaging*, 41, 43–49. <https://doi.org/10.1016/j.clinimag.2016.08.012>
- Bagheri, S. C., Bell, R. B., Khan, H. A., & Meara, D. J. (2014). *Current therapy in oral and maxillofacial surgery*. Elsevier Health Sciences.
- Bancroft, L. W., Peterson, J. J., & Kransdorf, M. J. (2020). Imaging of lipomatous soft-tissue tumors. *Seminars in Musculoskeletal Radiology*, 24(01), 024–033. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1696987>
- Cardoso, C. L., Rangel, J. E. A., de Almeida, M. M. A., & Fernandes, K. S. (2017). Lipoma facial: relato de caso e revisão de literatura. *Revista Brasileira de Cirurgia Cabeça e Pescoço*, 46(1), 38–40.
- Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Chutchurru, M., Miana, V. V., Herrera, J. P., Koren, E., & Palavecino, R. P. (2024). Lipoma intramuscular na língua e remoção cirúrgica com laser de diodo: Revisão de literatura com suporte de caso. *Universitas Odontologica*, 43. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo43.ilt>
- Enzinger, F. M., & Weiss, S. W. (2014). *Soft tissue tumors* (6th ed.). Elsevier.
- Falsetti, A., Bisicchia, S., & Maggi, S. (2016). Diagnostic value of magnetic resonance imaging in lipomas and liposarcomas of the extremities. *Acta Biomed*, 87(Suppl 2), 29–38.
- Fernandes, B. dos R., Bizzotto, J. F., Weber Júnior, V. F., Abramsson, A. P., Bortoloso, A., Sant’Ana, A. P., Marchiori, D. L., & Mulinari-Santos, G. (2023). Estrategia diagnóstica y tratamiento del lipoma facial atípico: Reporte de caso. *Archives of Health Investigation*, 12(1), 12–14. <https://doi.org/10.21270/archi.v12i1.6058>
- Fregnani, E. R., da Cruz Perez, D. E., de Almeida, O. P., & Kowalski, L. P. (2012). Lipomas of the oral and maxillofacial region: clinical and histopathologic study of 46 cases in a Brazilian population. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology*, 113(5), 626–632. <https://doi.org/10.1016/j.oooo.2011.10.005>
- Gagnier, J. J., Kienle, G., Altman, D. G., Moher, D., Sox, H., Riley, D., & CARE Group. (2013). The CARE guidelines: Consensus-based clinical case reporting guideline development. *Journal of Clinical Epidemiology*, 66(7), 760–767. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2013.04.010>
- Grasso, R. F., Quattrocchi, C. C., Crucitti, P., Masciangelo, R., Faiella, E., & Simonetti, G. (2016). Recurrent lipoma of the face: Role of imaging in surgical planning. *Journal of Craniofacial Surgery*, 27(3), 713–715. <https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000002581>
- Kamal, R., Dahiya, P., & Puri, A. (2015). Oral lipoma: Case report and review of literature. *Journal of Maxillofacial and Oral Surgery*, 14(4), 100–103. <https://doi.org/10.1007/s12663-012-0452-7>
- Mujica, R., Ramírez, J., & Pérez, D. (2018). Lipoma of the face: a diagnostic challenge. *International Journal of Surgery Case Reports*, 44, 210–213. <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2018.02.036>
- Murphey, M. D., Carroll, J. F., Flemming, D. J., Pope, T. L., Gannon, F. H., & Kransdorf, M. J. (2004). From the archives of the AFIP: benign musculoskeletal lipomatous lesions. *Radiographics*, 24(5), 1433–1466. <https://doi.org/10.1148/rg.245045008>
- Nuygen, R., Eubanks, R. A., & Leibowitz, J. M. (2012). Lipoma of the buccal fat pad: a case report and review of the literature. *Ear, Nose & Throat Journal*, 91(1), 20–21.
- Oliveira, M. A., Martins, M. T., & Lopes, M. A. (2018). Lipoma facial: uma apresentação rara. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 33(4), 585–588. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2018RBCP0255>
- Sabbagh, W., Seidman, R. J., O’Brien, A. M., & DiFrancesco, L. M. (2017). Soft tissue facial lipomas: A review and 13-year clinical experience. *Canadian Journal of Plastic Surgery*, 25(1), 34–37.
- Shim, H. J., Park, J. J., Lee, T. R., & Kim, J. K. (2014). Large lipoma of the face: case report and review of the literature. *Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*, 40(5), 246–249. <https://doi.org/10.5125/jkaoms.2014.40.5.246>
- Shulman, J., Ship, J. A., & Glick, M. (2007). Common oral lesions: Part I. Superficial mucosal lesions. *Geriatrics*, 62(6), 10–16.
- Silveira, M. L. G., Moura, R. S., & Sousa, F. B. (2014). Lipoma facial: uma revisão de literatura e relato de caso. *Revista Brasileira de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, 14(1), 31–37.
- Talcott, J. B., Tan, M. W., & O’Connor, E. A. (2013). Lipomatous tumors of the head and neck: a review. *American Journal of Otolaryngology*, 34(5), 441–446. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2013.04.008>
- Wang, C. P., Chang, Y. L., Ko, J. Y., Sheen, T. S., & Lou, P. J. (2019). Lipoma of the head and neck: a retrospective study of 54 patients. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 77(3), 521.e1–521.e6. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2018.10.020>
- World Medical Association. (2013). *World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects*. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>