



## CIRUGÍA AMBULATORIA DE UN FIBROMA ORAL TRAUMÁTICO DESDE UNA UNIDAD DE SALUD BUCODENTAL

Nº Ref: COM-355-276

Autores: LEONOR MARTIN-PERO MUÑOZ



### Introducción

El fibroma se considera un tumor o neoplasia benignos derivados del tejido mesenquimal, con predominio de aparición en la cavidad bucal. Localización más común: lengua, mucosa bucal y mucosa labial inferior. Diagnóstico diferencial con: tumores benignos (neurofibroma, neurilemoma, tumores de células granulares y lipoma) mucocele, debe descartarse mediante biopsia. Etiología traumatismo o la irritación local.

### Caso Clínico

Paciente de 56 años demandando la exodoncia de un incisivo fracturado y por la presencia de una "granito" en la punta de la lengua. La exploración de la cavidad oral se observa lesión en la punta de la lengua que la paciente refiere tener desde hace varios años, con un tamaño de 0,5X0,5 cm, bien delimitada, normocoloreada, no dolorosa a la palpación y sobreelevada, que molesta al comer, compatible con un fibroma traumático. Tras atender la 1ª demanda de la paciente de exodonciar su diente fracturado, se programa la exéresis de la lesión. Una vez firmado el consentimiento informado, la paciente realiza un enjuague de 15 ml con clorhexidina al 0,12% y cloruro de cetilpiridinio al 0,05% durante 1 minuto. La biopsia excisional se realiza bajo anestesia local infiltrada submucosa de articaina al 4%+1:200.000, y con bisturí desechable nº 15. La muestra se introduce en frasco de formol al 10% para su traslado al servicio de anatomía patológica. Para finalizar la intervención se realiza sutura de confrontación con hilo de seda 3/0. Tratamiento postquirúrgico se prescribe terapia analgésica con ibuprofeno 400 mg/8h/24h a demanda postintervención, además se indica extremar las medidas higiénicas orales. Se retiran los puntos de sutura a la semana de la intervención, se revisa la buena evolución de la paciente y la correcta higiénicas oral. Diagnóstico de anatomía patológica: tejido compatible con fibroma traumático con mucosa revestida por epitelio escamo con paraqueratosis y fibrosis subepitelial.

### Discusión - Conclusión

Cabe destacar que, aunque los fibromas traumáticos son tumores benignos, ya mencionado, es pertinente su excisión para comprobar que el diagnóstico diferencial es el correcto y tener la confirmación histológica, además, dependiendo de la localización de este, puede ser molesto para el paciente a la hora de comer o hablar, por lo que su calidad de vida se puede ver alterada. Al tratarse de cirugías menores, estas, se pueden realizar en las Unidades de Salud Bucodental de Atención Primaria con sus equipos multidisciplinares (odontólogo e higienista dental), ahorrando a los pacientes desplazamientos innecesarios a centros de Atención Especializada, y optimizando los recursos de Atención Primaria.

### Bibliografía

- Santos, T. Barreiro, N. Navarrete, M. Fibroma reactivo lateral de lengua: Presentación de un caso clínico. Revista Cient. Espec. Odont. UG. Vol.3. Núm. 2 (2020): julio-diciembre.
- Rathva V.J. Traumatic fibroma of tongue. BMJ Case Rep. 2013 Jan 24; 2013.
- Correa P.E., Arias S. Resección de fibroma en mucosa oral. Técnica del estrangulamiento. Rev. CES Odont. 2016; 29(1): 82-87.