

## **21-SPG - Hiperplasia fibrosa inflamatória de Fórnix**

*Ana Carolina Cabral de MEDEIROS, Antonio Carlos MARQUETI,*

*Eni Vaz Franco Lima de CASTRO, Gustavo MORELLI, Alvimar Lima de CASTRO*

Considerada como um processo proliferativo não neoplásico, a hiperplasia fibrosa inflamatória de fórnix é produzida por bordas sobrestendidas de próteses totais ou parciais removíveis mal ajustadas na boca. Na região de fórnix vestibular anterior, pode assumir um comportamento clínico mais exuberante, cujo crescimento pode ser influenciado pela mobilidade dos lábios. O tratamento de maior aceitação entre os autores é a remoção total da lesão, que pode ser realizada com bisturi a frio ou eletrobisturi, sendo consenso na literatura que a substituição da prótese inadequada seja condição indispensável para o prognóstico favorável. Caso clínico: paciente leucoderma, do sexo masculino, 65 anos de idade, edentado total há vinte anos, utilizando a mesma prótese desde então. A anamnese não revelou envolvimento sistêmico de qualquer natureza, nem presença de outras doenças. Ao exame físico bucal foi identificada lesão nodular multilobular no fórnix vestibular inferior anterior bilateralmente, com quatro centímetros de extensão, coloração avermelhada, base ampla de implantação e limites definidos, estendendo-se desde o fórnix vestibular até a mucosa labial inferior, com aparência multifascicular. Com a hipótese diagnóstica de hiperplasia protética, realizou-se biópsia incisional que definiu o diagnóstico de hiperplasia fibrosa, sem outras alterações evidentes. A seguir, optou-se pela remoção cirúrgica total da lesão como conduta prévia à confecção de nova prótese. O caso evoluiu favoravelmente e após a troca das próteses não houve recorrência.