

GRANULOMA EOSINÓFILO

Apresentação de caso

Hardy Ebling

Professor Catedrático de Histologia

João Jorge Diniz Barbachan

Professor Adjunto de Patologia e Terapêutica Aplicadas

SINOPSE

Apresentação de um caso de granuloma eosinófilo ósseo. O granuloma foi descoberto acidentalmente por meio do Raio-X, num paciente com 19 anos, quando o segundo molar inferior direito foi examinado para tratamento de canais. A área ao redor deste molar mostrava zonas de transparência. Foi suspeitado ameloblastoma e realizada uma biópsia. O exame histológico revelou granuloma eosinófilo ósseo.

Introdução. — A lesão conhecida hoje, como granuloma eosinófilo, tem sido descrita de longa data, com outros nomes. Entretanto, em 1940 Otani e Ehrlich (11), descreveram quatro casos nos quais as lesões eram idênticas. «As secções revelam indiscutivelmente evidências de um processo que é de caráter não específico».

Lichtenstein e Jaffe (9), apresenta-

ram para publicação, seis dias após ao trabalho de Otani e Ehrlich (11), portanto sem conhecimento prévio, um relato batizando a lesão de, granuloma eosinófilo, nome preferido até hoje. «Este relato concerne a peculiar lesão de osso que aparentemente escapou ao reconhecimento geral» (9).

Para o histórico e terminologia das primeiras publicações impõe-se o trabalho de Holst, Husted e Pindborg (8).

«Comumente apenas um osso é afetado; em certos casos contudo, existem focos múltiplos» (4).

«Os maxilares e mucosa oral estão raramente envolvidos com lesão do granuloma eosinófilo» (17).

«O exame radiológico do esqueleto, após este achado, impõe-se, com a finalidade de promover-se o diagnóstico diferencial com outras doenças, tais como a de Hand-Schüller-Christian e a de Letterer-Siwe» (18).

«O dentista praticante pode ter um

importante papel no diagnóstico da doença» (12).

«Não é considerada como pertencente à classe dos tumores» (12).

Quanto ao aspecto radiográfico «aparece como uma área de destruição mais ou menos arredondada, geralmente sem esclerose circunscrita» (16).

Apresentação de caso:

S.P., 20 anos, masc.; história sem contribuição para o caso. Apresentou-se à consulta no ambulatório da Faculdade para tratamento de canais do 2º molar inferior direito. Feita a radiografia mostrou zonas de rarefação, arredondadas e múltiplas, em torno do 1º molar. Foi feito o diagnóstico tentativo de ameloblastoma. Biópsia por trepanação. O paciente foi encaminhado pela Dra. Tamar Rabelo, assistente de Clínica Odontológica.

O exame histopatológico revelou: numa região a medula óssea foi substituída por tecido de granulação, com numerosos histiócitos e eosinófilos, raros linfócitos, plasmócitos, neutrófilos, células gigantes de corpo estranho, restos necróticos e zonas de hemorragias.

Diagnóstico histopatológico: Granuloma eosinófilo do osso.

Discussão:

A lesão neste caso parece ter se iniciado na medula óssea o que é descrito desde o trabalho de Lichtenstein e Jaffe (9)... «iniciando-se na cavidade medular...»

Como diagnóstico clínico diferencial deve se considerar, tratando-se de lesões da mandíbula e maxila: ameloblastoma, cisto ósseo traumá-

tico, cisto dentário, osteíte condensante, osteomielite, sarcoma osteogênico, tumor de Ewing, hiperparatireoidismo, granuloma reparativo de células gigantes central, mieloma, linfoma maligno, linfo-epitelioma e metástase de carcinomas, dos quais os mais comuns são os de próstata e mama.

Sob o ponto de vista histopatológico este caso, de acordo com o proposto por Dunden, Williams e Laipply (5), está no primeiro estágio.

Trabalhos anteriores consideravam o granuloma eosinófilo uma variante ou estágio da doença de Hand-Schüller-Christian: «granuloma eosinófilo, doença de Letterer-Siwe, são similares histologicamente e parece justificável considerá-las como qualquer transformação ou combinação como variações da mesma doença» (3). Também Green e Farber (7), o consideraram como uma variante, mas Thoma (20) não encontrou evidências em favor de que o granuloma eosinófilo fosse uma fase inicial da síndrome de Hand-Schüller-Christian.

Talvez Linderman, Scar e Lee (10), tenham resumido bem a questão: «muito relacionada histologicamente mas com aspectos clínicos diferentes são o isolado e benigno granuloma eosinófilo, a crônica e disseminada doença de Hand-Schüller-Christian e a generalizada, e usual e rapidamente fatal doença de Letterer-Siwe».

No exame histopatológico o achado de cristais de Charcot-Leyden em histiócitos, em cerca de 90% dos casos (1, 2, 6, 12, 14 e 19), pode au-

xiliar no diagnóstico. Estes cristais podem ser demonstrados facilmente com luz ultravioleta ou pelo método de Gram. Oikarinen (12) apresenta lindas fotomicrografias coloridas, bem como os cristais demonstrados pela luz ultravioleta.

Resumo:

Apresenta-se um caso de granuloma eosinófilo localizado na mandíbula, região do 1º molar inferior direito, em homem de 19 anos, descoberto acidentalmente ao ser radiografado o 2º molar, para posterior tratamento de canais.

A área em torno do 1º molar mostrou zonas radiolúcidas, arredondadas. Foi feito o diagnóstico tentativo de ameloblastoma e biópsia com broca para tal fim. O exame histo-

lógico mostrou tratar-se de granuloma eosinófilo do osso.

SYNOPSIS

Presentation of a case of eosinophilic granuloma of the bone The granuloma was discovered accidentally, by means of x-ray in a 19 year old patient, when the second right inferior molar was examined for a treatment of the channels. The area around the first inferior right molar was examined for a treatment of the channels. The area around the first inferior right molar showed transparent zones. Ameloblastoma was suspected and a biopsy carried out. **Histological examination revealed the eosinophilic granuloma of bone.**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AYRES, W.W. & SILLIPHANT — Charcot Leyden crystals in eosinophilic granuloma of bone. *American Journal of Clinical Pathology*, Baltimore, 4:323-327, 1958.
2. BECK, W. — Uber das gutartige Knochenmarkretikulum mit Eosinophilie. *Virchows Archiv für Pathologische anatome und Physiologie*, Berlin, 311:569-592, 1943.
3. BLEVINS, C. et alii — Oral and dental manifestations of histiocytosis X. *Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology*, St. Louis, 12: 473-483, 1959.
4. BEVILACQUA, S. — Granuloma eosinófilo dos ossos maxilares. *Anais da Faculdade Nacional de Odontologia*, Rio de Janeiro, 10:25-29, 1957.
5. DUNDEN, C.C.H. et alii — Eosinophilic granuloma of bone. *Radiology*, Syracuse, 47:433-444, 1946.
6. FRISCHKNECHT, W. — Das sogenannte «eosinophile granulom» des Knochens. — *Helvetica Paediatr. Acta*, Zürich, 4:144-163, 1949.
7. GREEN, W.T. & FARBER, S. — Eosinophilic solitary granuloma of bone — *The Journal of Bone and Joint Surgery*, Boston, 24:499-503, 1942.
8. HOLST, G. et alii — On the eosinophilic granuloma with regard to

- localisation in jaws an relation to general histiocytosis. **Acta odontologica scandinavica**, Stockholm, 10:148-179, 1953.
9. LICHTENSTEIN, L. & JAFFE, H.L. — Eosinophilic granuloma of bone. **American Journal of Pathology**, Cincinnati, 16:595-604, 1940.
 10. LINDERMAN, R.D. et alii — Hand-Schüller-Christian Disease with occult diabetes insipidus. **Archives**.
 11. OTANI, S. & EHRlich, J.C. — Solitary granuloma of bone simulating primary neoplasm. **American Journal of Pathology**, Cincinnati, 16: 479-490, 1940.
 12. OIKARINEN, V.J. — Eosinophilic granuloma. **Suomen Hammaslääkärisseuran Toimituksia**, Helsinki, 59:403-424, 1963.
 13. PERACCHIO, R.L. — A description of eosinophilic granuloma of bone, Hand-Schüller-Christian Disease, and Letterer-Siwe Disease. **Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology**, S. Louis, 11:617-629, 1958.
 14. PLIESS, G. — Das eosinophile granuloreticulum. **Virchows Archiv für Pathologische anatome und Physiologie**, Berlin, 321:355-377, 1951.
 15. SCHWARTZ, S. et alii — Bilateral mandibular lesions of eosinophilic granuloma (histiocytosis X): report of case. **Journal of oral Surgery**, Chicago, 23:172-176, 1965.
 16. SHANKS, S.C. & KERLEY, P. — **A text-book of X-Ray diagnosis** 3. ed. Philadelphia & London, Saunders, 1957. p. 267. v. 1.
 17. SHKLAR, G. et alii — Oral lesions of eosinophilic granuloma. **Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology**, S. Louis, 19:613-622, 1965.
 18. SILVA, E.C. & SILVEIRA, J.C. — SILVEIRA, J.C. — Granuloma eosinófilo da mandíbula. Relato de um caso. **Revista Nacional de Odontologia**, Belo Horizonte, 4:19-23, 1963.
 19. SKORPIL, F. — Zur Geschichte, Klinik und pathologischen Anatomic des eosinophilen Granuloms. **Schweizerische Zsch. für Pathologie und Bakteriologie**, Zürich, 9:233-255, 1946.
 20. THOMA, K.H. & GOLDMAN, H.M. — **Oral pathology**. 5.ed. St. Louis, Mosby, 1960. p. 655-660.



Fig. 1
Granuloma eosinófilo. Aspéto radio-
gráfico da lesão.

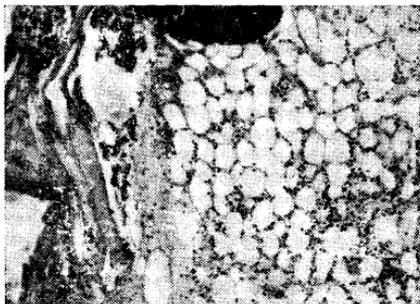


Fig. 2
Notar na medula óssea numerosas
células das quais a maioria são eo-
sinófilos. Biopsia realizada com bro-
ca para tal fim.