

Estado de la publicación: No informado por el autor que envía

Épulis Congénito en el Recién Nacido: Reporte de un Caso Clínico

Javier Farias Vera

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.7582>

Enviado en: 2023-12-01

Postado en: 2023-12-08 (versión 1)

(AAAA-MM-DD)

Épulis Congénito en el Recién Nacido: Reporte de un Caso Clínico.

Autor1: Javier Farías Vera

jfarias@unheval.edu.pe

Jefe de Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Dos de Mayo
Universidad Nacional Hermilio Valdizan - Huanuco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3291-4224>

RESUMEN

Lesiones orales odontogénicas en pacientes pediátricos es esencial comprender la patogénesis de los tumores odontogénicos. La presentación clínica, las características microscópicas y el pronóstico se abordan para las lesiones odontogénicas en el recién nacido, pero la familiaridad con estas entidades es esencial debido a las diferentes implicaciones terapéuticas de estos diagnósticos. El caso que presentamos es un recién nacido de cinco días en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, Perú, el motivo de consulta "nació con un bulto en la boca". En la inspección clínica se encontró un lóbulo palatino. Presentaba a la inspección el lóbulo palatino. Se realiza una cirugía convencional ambulatoria para retirar el cuerpo extraño, extirpando de manera total la tumoración. Se envió la pieza quirúrgica a patología, en los resultando confirmaron como diagnóstico definitivo: épulis congénito del recién nacido.

Palabras clave: Recién nacido; Neoplasias gingivales; Enfermedades de las encías

Congenital Epulis in the Newborn: Report of a Clinical Case.

ABSTRACT

Odontogenic oral lesions in pediatric patients it is essential to understand the pathogenesis of odontogenic tumors. The clinical presentation, microscopic features, and prognosis are addressed for odontogenic lesions in the newborn, but familiarity with these entities is essential due to the different therapeutic implications of these diagnoses. The case we present is a five-day-old newborn in the Neonatology service of the Dos de Mayo National Hospital, Peru, the reason for consultation was "he was born with a lump in his mouth." On clinical inspection, a palatine lobe was found. The palatine lobe was presented for inspection. Conventional outpatient surgery is performed to remove the foreign body, completely removing the tumor. The surgical specimen was sent to pathology, which confirmed the definitive diagnosis: congenital epulis of the newborn.

Keywords: Newborn; Gingival neoplasms; gum disease

INTRODUCCIÓN

El épulis congénito del recién nacido es un tumor benigno de etiología desconocida presente en el momento del nacimiento. Es nombrado también tumor congénito de células granulosas, tumor gingival de células granulosas, tumor de Newman o simplemente épulis congénito del recién nacido. Al examen Clínico es una masa pedunculada rosada, insertada en la cresta del reborde o proceso alveolar. Puede ser uni- o multilobular. La prevalencia es mayor, en proporción (2:1), en el maxilar superior y en mujeres (8:1). Histológicamente el tumor se caracteriza por ser encapsulado, con una proliferación de células de morfología poligonal, núcleo oval y citoplasma granular cubierto por un epitelio estratificado fino y sin proyecciones en el epitelio subyacente. Por lo general, el épulis congénito se presenta como una lesión solitaria. También se han informado pocos casos de regresión espontánea. Complicaciones que trae el épulis congénito impide la alimentación y la respiración y, por lo tanto, el tratamiento recomendado es la extirpación quirúrgica con anestesia local o general, para reducir el riesgo de daño al hueso alveolar subyacente y los brotes de dientes en desarrollo. El tratamiento se realizar con una cirugía mínimamente invasiva en la zona de la tumoración, se debe manejar la identificación de la lesión con un análisis anatomopatológico. Por ello es importante a los padres de familia la educación sobre salud bucodental durante el embarazo y los tratamientos que se pueden realizar a los recién nacido, también en las causas de estas patologías con su desarrollo a su alimentación y respiración.

METODOLOGÍA

REPORTE DE CASO CLÍNICO

Pacientes varón de (05) cinco días de vida, que acude al servicio de Odontopediatría para realizar la evaluación; motivo de consulta de la madre refiere "su bebe presentar un bulto en la boca en el paladar", La madre relata que nació con el bulto en el paladar y ella se percata a los 02 (dos) días de nacido se dio cuenta de lo que tenía en la boca de su bebe. La madre nos información sobre sus antecedentes, parto normal a término con un peso de 3455 g y una talla de 50 cm, antecedentes familiares de los padres no refiere enfermedades sistémicas, otras anomalías congénitas o trastornos del desarrollo.



Fig. 1. Lesión a nivel del paladar duro, con una característica de volumen de consistencia blanda y de color violáceo.

En la exploración clínica intraoral se encontró un tumor lobulado en la zona del paladar duro altura de la pre maxilar 0.7*0.3*0.2 CM de un color pardo claro con áreas pardo oscuras. No se percibía ninguna otra alteración.

Se llegó al diagnóstico presuntivo de épulis congénito del recién nacido. Se le indica el procedimiento a los padres de familia y se le realiza los exámenes de laboratorio presentando Hb de 12 g/dl, Hto de 35.01 %, plaquetas de 382,500 mm³. Madre de Familia firma el consentimiento informado explicando las ventajas y desventajas del procedimiento claro y preciso.



Fig. 2. La lesión era móvil y causaba miedo a la madre a lactar, por eso era alimentado con ayuda de la

La programación de la cirugía permitirá hacer la biopsia para confirmar el diagnóstico definitivo con el estudio de laboratorio.

Se le programa el procedimiento ambulatorio, en el consultorio del servicio.



Fig. 3. La incisión es lineal la cual permitió la muestra para patología.

En la inspección luego de la cirugía se notó el retiro total del lóbulo que presentaba en el paladar.



Fig. 4. El paladar se encuentra libre del lóbulo el cual le permitirá la alimentación adecuada.

Se evidencia después de la incisión a la altura de las rugas palatinas que no se ve afectado las rugas palatinas. Se da las indicaciones del cuidado a la madre por escrito y verbalmente, se le da consejo de la forma de limpieza pasado las 24 horas y que la alimentación sea pura lactancia materna por las propiedades que presenta y protección antiinflamatoria e inmunología para él bebe.

Se le evalúa a las 24 horas, a la semana se le ve una excelente recuperación al procedimiento y la ayuda de la lactancia materna. Se evalúa los cuidados por los padres y se le explica que debe venir a un próximo control al mes para seguir con su evaluación.



Fig. 5. Evaluación a la semana de la cirugía, se evidencia mejoras al 100% sin secuelas de dolor, inflamación, madre refiere que no hubo episodio de sangrado nada que de alerta de una urgencia .

La evolución posterior fue satisfactoria.

En los cortes histológicos del material obtenido se observó el epitelio superficial intacto con rasgos de para queratosis, zonas de acantosis marcada con elongación de clavos epiteliales anastomosados entre sí y zonas de hiperplasia pseudoepiteliomatosa. El tejido conectivo subepitelial presenta abundantes células de forma poligonal con citoplasma intensamente granular, núcleos ovales e hipercromáticos con moderada cantidad de canales vasculares. En la zona más profunda, bandas de tejido fibroconectivo dispuestas en haces con fibroblastos fusiformes y algunas células inflamatorias crónicas. Como conclusión, se trata de un tumor congénito de células granulares (épulis congénito), confirmando así el diagnóstico clínico.

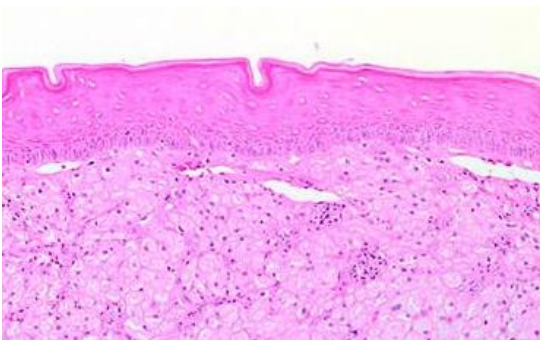


Fig. 6. Lesión a nivel del paladar duro, con una característica de volumen de consistencia blanda y de color violáceo.

Características histológicas del epitelio suprayacente puede presentar atrofia con ulceración focal. Son nódulos mucosos pedunculados, formados en gran parte por láminas de células poligonales con un citoplasma granular y eosinofílico, bordes celulares

distintos, núcleos ubicados centralmente y nucléolos discretos. Pueden observarse restos odontogénicos.

DISCUSIÓN

En la mayoría de casos, el reconocimiento de la lesión se realiza después del nacimiento, en otras situaciones la lesión es de un tamaño considerable y es posible visualizarla in útero mediante ultrasonido. Algunos autores manifiestan que cuando es pequeño, puede regresar sin secuelas. El épulis congénito puede ser una causa de ansiedad extrema en los padres y los profesionales de la salud, ya que las dificultades en la alimentación, la succión y la respiración pueden causar un compromiso sistémico en los recién nacidos que lo presentan. Por eso, es necesario que los especialistas en anomalías fetales, como los ginecólogos y los perinatólogos, así como los especialistas encargados de la primera puerta de atención del recién nacido, como los pediatras, los neonatólogos y los odontopediatras, cuenten con la información necesaria para identificar, diagnosticar y tratar oportunamente esta poco común alteración congénita con este tipo de abordaje, sin afectar el desarrollo dental ni sistémico del niño.

En la bibliografía encontramos tanto casos que han sido tratados quirúrgicamente como aquellos que han preferido solo la observación. El presente caso cumple con los criterios comúnmente encontrados en la literatura médica en forma, color y número de la tumoración; incluso en la posibilidad de resolución sin cirugía si no hubiera sido por el problema de la alimentación.

CONCLUSIONES

El épulis congénito del recién nacido es una rara tumoración benigna que amerita, en ocasiones, solo observación y, en otros casos, tratamiento quirúrgico con anestesia local sin necesidad de internamiento hospitalario.

La importancia del diagnóstico radica en lo aparatoso que resulta el problema para la familia. En este caso el examen clínico y el examen patológico con el informe anatomopatológico fue de ayuda para lograr un diagnóstico, debido a la experiencia de los observadores. Sin embargo, es necesario, siempre contar con los medios que permiten, con un examen histológico.

CONFLICTO DE INTERES

El autor declara no tener conflicto de interés

LISTA DE REFERENCIAS

1. Elías PMC, Arellano SC, Tello MGP. Odontología para bebés, fundamentos prácticos para el clínico. 2.ª edición. Lima: Savia; 2016.
2. Rodrigues K, Barros C, Rocha O, Silva L, Paies M, Miguel M. Congenital granular cell epulis: case report and differential diagnosis. *J Bras Patol Med Lab* 2019; 55(3):281-8.
3. Wong D, Ramli R, Muhaizan W, Primuharsa S. Congenital epulis: a rare benign tumour. *Med J Malaysia* 2016; 71(5):300-1.
4. Cheung JM, Putra J. Congenital Granular Cell Epulis: Classic Presentation and Its Differential Diagnosis. *Head Neck Pathol* .2020
5. Gan J, Shi C, Liu S, Tian X, Wang X, Ma X, et al. Multiple congenital granular cell tumours of the maxilla and mandible: a rare case report and review of the literature. *Transl Pediatr*. 2021;10(5):1386-92.
6. Charu T, Nilesh N, Rajendra S, Nilesh N, Sneha J. Large Congenital Epulis: A Neonatal Tumour with Striking Appearance, but Simple Management. *Fetal Pediatr Pathol*.2022; 41(2):351-3.
7. Sarangal H, Namdev R, et al. Management of congenital epulis: a case report with review of literature. *J South Asian Assoc Pediatr Dent*. 2018;1(02):58–60.
8. Kokubun K, Matsuzaka K, Akashi Y, et al. Congenital epulis: a case and review of the literature. *Bull Tokyo Dent Coll*. 2018;59(02):127–132.
9. Wagdargi S, Patil RS, Arakeri G, et al. Congenital epulis in the newborn, review of the literature and report of a case. *J Int Oral Health*. 2016;8(05):629–631.
10. Sahu, S., Maurya, R. K., Rao, Y., & Agarwal, A. (2009). Multiple congenital epulis in newborn - a rare presentation. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*, 13(2), 78. <https://doi.org/10.4103/0973-029x.57674>
11. Anand, G., Devi, V. H., Palla, S., & Pratti, S. (2022). Congenital granular cell tumor in a 2-day-old infant—An unusual situation of a dental emergency. *Journal of*

family medicine and primary care, 11(8), 4847.

https://doi.org/10.4103/jfmpc.ifmpc_2436_21

12. Ye, Y., Tang, R., Liu, B., Li, Y., Mo, Y., & Zhang, Y. (2021). Prenatal diagnosis and multidisciplinary Management: A case report of congenital granular cell epulis and literature review. *Journal of International Medical Research*, 49(10), 030006052110537. <https://doi.org/10.1177/03000605211053769>
13. Aparna, H. G., Jayanth, B. S., Raju, S., & Jaishankar, P. P. (2014). Congenital Epulis in a newborn: A case report, Immunoprofiling and Review of literature. *Ethiopian journal of health sciences*, 24(4), 359. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v24i4.12>

Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia [Creative Commons CC-BY](#).
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.