

## Fibroma odontogênico periférico em Bulldog Francês: relato de caso

Polyana Blenda Zévola<sup>1</sup>, Amanda Angélica Pelá<sup>2\*</sup>, Rita de Cássia Fiuza de Oliveira Silva<sup>3</sup>,  
Laura Fernandes de Paiva Antunes<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário Sudoeste Paulista, Avaré, São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup>Professora do Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário Sudoeste Paulista, Avaré, São Paulo, Brasil.

<sup>3</sup>Mestranda do Centro Universitário Sudoeste Paulista, Avaré, São Paulo, Brasil.

<sup>4</sup>Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia Animal da Universidade Estadual Paulista, Botucatu, Brasil

\*Autor para correspondência, e-mail: [amanda.pela@unesp.br](mailto:amanda.pela@unesp.br)

**Resumo.** O Fibroma Odontogênico Periférico (FOP) é uma neoplasia benigna oriunda de células mesenquimais orais, afetando tecidos gengivais, faríngeos e raramente esôfago. Na literatura veterinária nota-se maior recorrência em cães de grande e médio porte, contudo pode afetar todas as raças. Este trabalho relata o caso de diagnóstico e tratamento de um FOP de região mandibular em cão fêmea castrada da raça Bulldog Francês, pontuando quais alterações puderam ser notadas em exames de sangue, métodos de confirmação do tipo de lesão e como foi procedida a exérese tumoral e recuperação do animal.

**Palavras-chave:** Diagnóstico, histopatologia, mandíbula, neoplasia.

### *Odontogenic fibroma in French Bulldog: case report*

**Abstract.** Peripheral Odontogenic Fibroma (POF) is a benign neoplasm originating from oral mesenchymal cells, affecting gingival, pharyngeal and, seldom, esophageal tissues. In the veterinary literature, there is a greater recurrence in large and medium-sized dogs, however, it can affect all breeds. This work reports a case of diagnosis and treatment of POF in the mandibular region of a castrated female French Bulldog, highlighting what alterations could be noticed in blood tests, methods of confirming the type of lesion and details on the tumor's excision and the animal's recovery.

**keywords:** Diagnosis, histopathology, jaw, neoplasm.

### *Fibroma odontogênico periférico en Bulldog Francés: reporte de caso*

**Resumen.** El fibroma odontogênico periférico (FOP) es una neoplasia benigna originada a partir de células mesenquimatosas orales, que afecta los tejidos gingivales, faríngeos y, en raras ocasiones, el esôfago. En la literatura veterinaria se observa una mayor recurrencia en perros de razas grandes y medianas; sin embargo, puede afectar a todas las razas. Este trabajo presenta el caso del diagnóstico y tratamiento de un FOP en la región mandibular de una perra esterilizada de la raza Bulldog Francés, señalando las alteraciones observadas en los análisis de sangre, los métodos utilizados para confirmar el tipo de lesión, así como el procedimiento de exéresis tumoral y la recuperación del animal.

**Palabras clave:** Diagnóstico, histopatología, mandíbula, neoplasia.

### Introdução

O Fibroma Odontogênico Periférico (FOP) é uma neoplasia benigna de origem de células mesenquimais, caracterizada por lesões gengivais e de crescimento lento, atingindo outros tecidos periodontais (Capeloza et al., 2006; Pinedo et al., 2017). É diferenciado histopatologicamente por biópsia com padrão de ouro (Infantes et al., 2014; Samara et al., 2019). Esta alteração surge como um

tumor indolor ao longo de maxila e mandíbula, apresentando coloração semelhante à mucosa adjacente. Pode apresentar-se ulcerado e inflamado, mimetizando outras lesões periodontológicas ([Capelozza et al., 2006](#)).

Neste aspecto, no exame radiográfico, o FOP pode ser caracterizado como uma área radiolúcida, uni ou multilocular, que é bem delimitada e pode apresentar casos em que mostre focos radiopacos em seu interior ([Castro et al., 2003](#); [Santos Filho et al., 2017](#); [Xavier et al., 2024](#)).

Quando se trata de cães, as raças que apresentam maior frequência em neoplasias odontogênicas, destaca-se Pastor Alemão, Poodle, Golden Retriever, Boxer e Cocker Spaniel ([Castro et al., 2003](#); [Dorn & Priester, 1976](#); [Santos Filho et al., 2017](#)).

Os principais sinais clínicos de animais que apresentam este tipo de neoplasia incluem sialorreia, halitose, epistaxe, disfagia, anorexia e aumento de volume na região oral caudal e próximo de faringe. ([Castro et al., 2003](#); [Daleck et al., 2016](#)).

A anamnese é essencial para afunilar os possíveis diagnósticos e escolha de melhores exames específicos para confirmação das hipóteses ([Infantes et al., 2014](#); [Pinedo et al., 2017](#); [Samara et al., 2019](#)). Para uma anamnese rica, quando se trata de lesões ou alterações gengivais, deve-se adquirir informações com o tutor, como quando foi notado o surgimento, se há sangramentos e reações dolorosas, afastamento anormal da arcada dentária e alteração da coloração de mucosas ([Infantes et al., 2014](#); [Pinedo et al., 2017](#); [Samara et al., 2019](#)). O diagnóstico clínico de FOP é realizado através de anamnese e exames físicos e laboratoriais completos, como hemograma e bioquímicos. Radiografias e ultrassonografias auxiliam em verificação de metástase, contudo o diagnóstico definitivo e fidedigno é realizado através da histopatologia ([Infantes et al., 2014](#); [Pinedo et al., 2017](#); [Samara et al., 2019](#)).

O objetivo deste trabalho é relatar e descrever um caso de fibroma odontogênico periférico em cão fêmea da raça Bulldog, cujo diagnóstico sugestivo foi oriundo de radiografia mandibular, onde visualizou-se presença de massa.

## Relato de caso

No dia 08 de outubro de 2024 às 13 horas foi atendida na clínica Fiuza Veterinária no município de Avaré, São Paulo, a paciente Catarina, cadela, Bulldog Francês, quatro anos e oito meses, castrada, pesando 15,60 kg com histórico de aumento de volume em região mandibular direita. A massa apresentava consistência firme, indolor, arredondado, crescimento rápido e superfície irregular ([Figura 1](#)). Durante a anamnese foi relatado pelo tutor ingestão hídrica e alimentar habitual, ausência de sangramentos e de êmese, normalidade em frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura, mucosa normocorada com TPC (Tempo de Perfusão Capilar) de dois segundos e linfonodos periféricos não reativos.

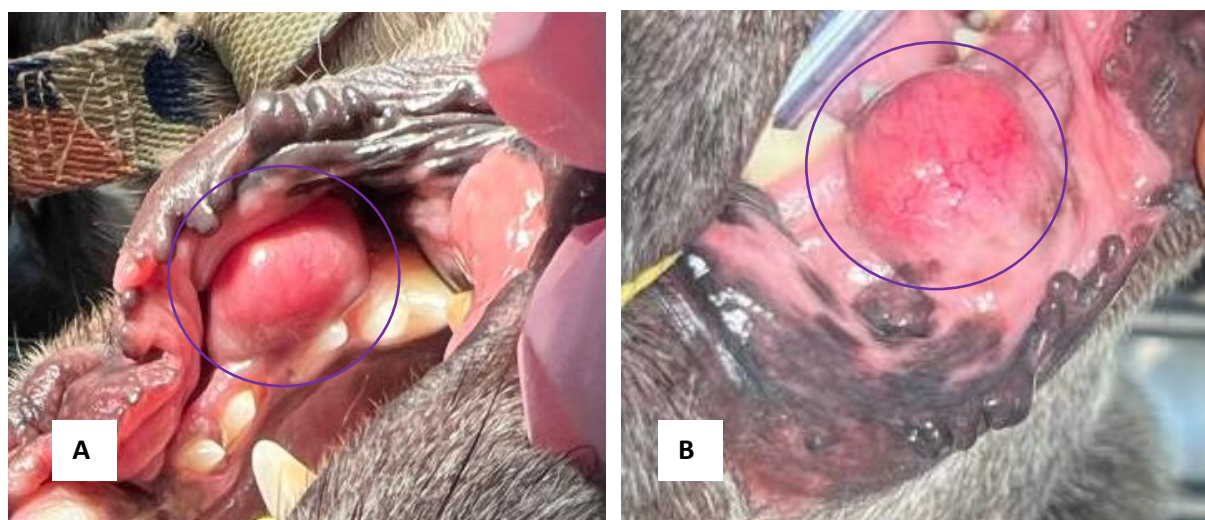


**Figura 1.** Nodulo em mandibila direita de cão Bulldog. **A.** Vista dorsal. **B.** Vista lateral. **Fonte:** Pelá, Silva, Zévola, Antunes (2024).

Após as avaliações iniciais, estabeleceu-se o diagnóstico presuntivo de fibroma odontogênico periférico (FOP), sendo indicada a exérese cirúrgica da massa (nodulectomia). Para a realização do procedimento, foram solicitados exames laboratoriais complementares, incluindo hemograma e perfil bioquímico, com o objetivo de avaliar as condições sistêmicas da paciente para o ato cirúrgico ([Tabela 1](#)).

**Tabela 1.** Resultados hematológicos e bioquímicos de cadela, Bulldog Francês, quatro anos e oito meses, castrada.

| Hemograma                      | Resultados Obtidos |          | Referência            |
|--------------------------------|--------------------|----------|-----------------------|
| Hemácias X 10 <sup>6</sup> /uL | 8.29               |          | 5.500.000 – 8.500.000 |
| Hemoglobina, g/dl              | 21.9*              |          | 12,0 – 18,0           |
| Hematócrito, %                 | 63*                |          | 37 – 55               |
| CHCM, %                        | 34,8               |          | 32-36                 |
| RDW, %                         | 12,0               |          | 12,0 – 15,0           |
| Plaquetas                      | 223.000            |          | 160.000 – 430.000     |
| Leucócitos totais:             | 6200               |          | 6000 - 17000          |
| Mielócitos                     | 00%                | 0 /μL    | 00 – 00 /μL           |
| Metamielócitos                 | 00%                | 0/μL     | 00- 00 /μL            |
| Bastonetes                     | 00%                | 0 /μL    | 00 – 300 /μL          |
| Neutrófilos segmentados        | 74%                | 4588 /μL | 3000 - 11500/μL       |
| Linfócitos                     | 23%                | 1426 /μL | 1000 – 4800 /μL       |
| Eosinófilos                    | 00%                | 0/μL     | 100 – 1250 /μL        |
| Basófilos                      | 00%                | 0 /μL    | 00 – 00 /μL           |
| Monócitos                      | 03%                | 186 /μL  | 150 – 1350 /μL        |
| <b>Bioquímicos</b>             |                    |          |                       |
| Ureia, mg/dL                   | 49                 |          | 21,4 – 59,92          |
| Creatinina, mg/dL              | 1,0                |          | 0,5 – 1               |
| ALT/TGP, U/l                   | 21                 |          | 10-88                 |
| Fosfatase Alcalina, U/l        | 167                |          | 20 – 156              |
| Proteínas Totais, g/dL         | 6,2                |          | 5,4 – 7,1             |
| Albumina, g/dL                 | 3,6                |          | 2,6 – 3,3             |
| Glicose, mg/dL                 | 94                 |          | 70 – 110              |
| Proteínas totais, g/dL         | 6,2                |          | 5,4 a 7,5             |

Observações série branca: Morfologia celular normal. Amostra com fibrina. Plasma discretamente hemolisado. **Fonte:** Pelá, Silva, Zévola, Antunes (2024).

A cirurgia foi agendada para o dia 10 de outubro de 2024, com indicação de exame radiográfico da cavidade oral previamente à intervenção.

O exame radiográfico foi realizado em duas projeções, dorso-ventral e látero-lateral oblíqua do crânio, evidenciando ausência de áreas de osteólise ([Figura 2](#)).

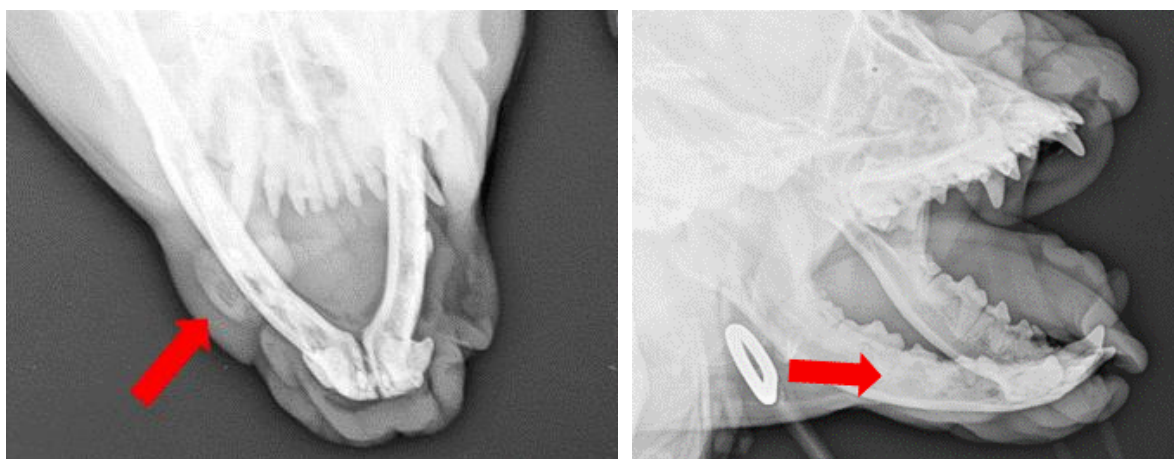


**Figura 2.** Exame de imagem de cão Bulldog **A:** Projeção dorso-ventral evidenciando estrutura ovalada de aspecto radiopaco e sem acometimento ou envolvimento ósseo-mandibular. **B:** Projeção látero-lateral oblíqua evidenciando mandíbula direita sem aspectos radiográficos compatíveis com osteólise.

No mesmo dia paciente foi encaminhado para cirurgia de nodulectomia. Para medicação pré-anestésica (MPA) foram administrados dexametasona (0,5 mg/kg) e metadona (0,2 mg/kg). A indução anestésica foi realizada por sistema semiaberto com isoflurano, associado a propofol (3 mg/kg) por via intravenosa.

A manutenção anestésica foi realizada com infusão contínua de cetamina e dexmedetomidina (protocolo Ketodex), associadas a propofol (3 mg/kg) e remifentanil (15 µg/kg/h), ambos por via intravenosa.

O animal foi colocado em decúbito lateral esquerdo, com contenção da mandíbula para manter a cavidade oral aberta e facilitar o acesso ao tumor. Foi realizado bloqueio regional e assepsia no local da incisão. Houve a remoção total da massa e de todo o tecido ao redor, com margem de segurança. Após a excisão foi feita a reconstrução das áreas abordadas, aproximando-se as margens cirúrgicas com fio absorvível de poliglecaprone 2-0 e síntese da mucosa com nylon 2-0.

Os medicamentos administrados no pós-operatório foram dipirona (25 mg/kg), tramadol (0,3 mg/kg), meloxicam (0,2 mg/kg) e spray Periovet. No período pós-anestésico, o paciente recuperou a consciência dentro do tempo esperado e recebeu alta, sendo prescritos: dipirona (25 mg/kg TID) por 3 dias, meloxicam (0,1 mg/kg SID) e cefalexina (30 mg/kg BID) por 7 dias.

O nódulo retirado foi encaminhado para exame histopatológico no dia 14 de outubro de 2024. O laudo foi datado de 23 de outubro de 2024. Segundo a análise, a descrição macroscópica indicou uma amostra de 2,0 × 1,5 × 1,0 cm, com superfície regular, coloração esbranquiçada a acinzentada e consistência firme. Ao corte, apresentava-se esbranquiçada e mal delimitada.

Na descrição microscópica observou-se uma formação densamente celular, não delimitada, não encapsulada e contendo estroma fibroso. As células eram estreladas e fusiformes, com citoplasma distinto, homogêneo e eosinofílico. O núcleo era alongado, arredondado, central e basofílico. A cromatina apresentava padrão finamente reticular, com discreto e único nucléolo evidente por célula. Verificou-se anisocitose, anisocariose e pleomorfismo discretos. Havia, em média, uma figura de mitose por campo de grande aumento (400×/2,37 mm<sup>2</sup>), sustentando comportamento benigno. Evidenciou-se quantidade acentuada de calcificação e presença de osteoblastos bem diferenciados, compatíveis com a variante ossificante, além de discreta quantidade de células multinucleadas. O epitélio era ulcerado focalmente. Mediante as características analisadas, concluiu-se que o tumor se caracterizava como um fibroma odontogênico periférico com metaplasia óssea (*Epulis ossificante*).

Na semana seguinte ao laudo, a paciente retornou à clínica. A tutora relatou que o animal se alimentava normalmente e não demonstrava dor. Na consulta, foi realizada a remoção dos pontos da incisão, que haviam sido suturados com nylon, sem qualquer sinal de possível recidiva.

## Discussão

O fibroma odontogênico periférico (FOP) é uma lesão classificada como um tumor odontogênico benigno e possui características histológicas e clínicas peculiares ([Capellozza et al., 2006](#); [Samara et al., 2019](#); [Santos Filho et al., 2017](#)). Clinicamente, a lesão pode se manifestar como um aumento de volume indolor. Exames complementares como a radiografia, por exemplo, são de suma importância para descartar de outras suspeitas ósseas ([Pinedo et al., 2017](#); [Santos Filho et al., 2017](#)). A análise histopatológica é utilizada para certificação de um diagnóstico definitivo. O tratamento geralmente envolve uma excisão cirúrgica completa. O principal desafio no manejo é garantir a remoção adequada da lesão para minimizar o risco de recorrência, que, embora raro, pode ocorrer. Devido à natureza benigna da lesão, o prognóstico é excelente na maioria dos casos ([Xavier et al., 2024](#)).

O Fibroma Odontogênico Periférico (FOP) é uma neoplasia benigna comum em cães, especialmente em raças como Boxer, Border Terrier e Basset Hound, que apresentam maior risco de desenvolvimento e recorrência da lesão ([Baiju & Rohatgi, 2011](#); [Capellozza et al., 2006](#); [Santos Filho et al., 2017](#)). Embora o Bulldog Francês não esteja entre as raças de risco elevado, este caso destaca a importância de considerar o FOP no diagnóstico diferencial de massas orais em cães braquicefálicos. A correta identificação da lesão é crucial, pois o tratamento inadequado pode levar a complicações, como infecções secundárias ou crescimento excessivo da massa, comprometendo a qualidade de vida do animal ([Baiju & Rohatgi, 2011](#); [Infantes et al., 2014](#); [Pinedo et al., 2017](#)).

Apesar de sua natureza benigna, o FOP pode apresentar desafios clínicos, como crescimento rápido e aparência ulcerada, mimetizando outras lesões periodontais ou neoplasias odontogênicas, como o epúlides acantomatoso ([Capellozza et al., 2006](#); [Santos Filho et al., 2017](#)). A diferenciação precisa entre

essas condições é essencial, pois o epúlido acantomatoso é mais agressivo e requer abordagens terapêuticas distintas, como ressecção cirúrgica mais ampla ou radioterapia (Ambridge et al., 2023). Portanto, a realização de exames complementares, como radiografias e biópsia, é fundamental para um diagnóstico definitivo e planejamento terapêutico adequado (Ambridge et al., 2023).

Uma limitação significativa deste caso foi a ausência de acompanhamento pós-operatório prolongado, o que impediu a avaliação da taxa de recorrência da lesão. Embora a literatura indique uma taxa de recorrência variável para o FOP, com alguns estudos relatando até 50% de casos recidivantes, a falta de dados longitudinais dificulta a compreensão completa do comportamento da lesão em diferentes contextos clínicos (Ambridge et al., 2023; Baiju & Rohatgi, 2011; Capellozza et al., 2006; Santos Filho et al., 2017). Além disso, a escassez de estudos específicos sobre FOP em raças braquicefálicas limita a generalização dos achados e reforça a necessidade de mais pesquisas focadas nesse grupo de cães.

## Conclusão

O Fibroma Odontogênico Periférico, apesar de ser uma neoplasia benigna e de crescimento relativamente lento, apresenta grande relevância clínica por sua semelhança com outras alterações gengivais e periodontais, podendo dificultar o diagnóstico inicial. Assim, a correta abordagem diagnóstica, fundamentada em anamnese detalhada, exames clínicos e de imagem, bem como na confirmação histopatológica, é importante para estabelecer o diagnóstico e diferenciar esta afecção de outras neoplasias odontogênicas. Neste relato é ressaltado a importância do reconhecimento dos sinais clínicos iniciais e a abordagem com exames complementares para o diagnóstico no manejo adequado desses casos, contribuindo para melhor prognóstico e qualidade de vida dos pacientes acometidos.

## Referências

- Ambridge, J. T., Ambridge, E. M., Jahns, H., McKay, J. S., Riccardi, E., & Kelly, P. A. (2023). Clinicopathological features of peripheral odontogenic fibromas in dogs and risk factors for their laboratory diagnosis. *Journal of Small Animal Practice*, 64(5), 343–349. <https://doi.org/10.1111/jsap.13586>.
- Baiju, C. S., & Rohatgi, S. (2011). Peripheral odontogenic fibroma: A case report and review. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 15(3), 45–49. <https://doi.org/10.4103/0972-124X.85674>.
- Capellozza, A. L. A., Moreira, C. R., Ferraz, B. F. R., Santos, A. L. F. M., & Lara, V. S. (2006). Fibroma odontogênico periférico: Revisão da literatura e relato de caso. *Arquivo de Odontologia*, 43(01).
- Castro, A. L., Kanno, C. M., Callestini, R., Sicchieri, L. G., & Munhoz, F. C. (2003). Mixoma odontogênico em mandíbula. *Revista Odontológica de Araçatuba*, 24(2).
- Daleck, C. R., Fonseca, C. S., & Canola, J. C. (2016). *Oncologia em cães e gatos*. Roca.
- Dorn, C. R., & Priester, W. A. (1976). Epidemiologic analysis of oral and pharyngeal cancer in dogs, cats, horses, and cattle. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 169(11), 1202–1206. <https://doi.org/10.2460/javma.1976.169.11.1202>.
- Infantes, M. S., Moncada, D. S., Huanca, A. H., Salcedo, A. Q., Andamayo, D., Mejía, M. P., & Tataje, J. O. (2014). Fibroma odontogênico periférico: Reporte de un caso. *Odontología Sanmarquina*, 11(2). <https://doi.org/10.15381/os.v11i2.3046>.
- Pinedo, F., Fernández, A., Bravo, C., Somarriva, C., & Santibañez, N. (2017). Fibroma odontogênico periférico: Reporte de un Caso. *International Journal of Odontostomatology*, 11(2). <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2017000200010>.
- Samara, L., Sena, B., Miguel, C. C., Pereira, V., Gomes, Q. C., Alves, P. M., & Nonaka, F. W. (2019). Peripheral odontogenic fibroma in the mandibular gingiva: Case report. *Jornal Brasileiro de Patologia Médica Laboratorial*, 55(2).
- Santos Filho, M. R. P., Lima, T. M., Albuquerque Neto, A. D., Silva, L. A. B., Pereira, J. C., & Albuquerque Júnior, R. L. C. de. (2017). Fibroma odontogênico central em mandíbula: Relato de caso com breve revisão da literatura. *Robrac*, 26(79).

Xavier, M. L. O., Ferreira, C. R., Farias, I. P. S., Melo, D. P., Alves, P. M., & Nonaka, C. F. W. (2024). Fibroma odontogênico central em mandíbula: Relato de caso. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, 24(1), 32–36.

**Histórico do artigo:**

**Recebido:** 3 de setembro de 2025

**Aprovado:** 24 de setembro de 2025

**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.