

## Fibroma a foglia del palato: case report

INCHINGOLO Francesco, COLELLA Alessandro, MARRELLI Massimo, PALLADINO Antonio, TATULLO Marco, INCHINGOLO Angelo Michele, MALCANGI Giuseppina, INCHINGOLO Alessio Danilo, SCHINCO Fabio, MARANO Giuseppe, GAGLIARDI Angelo, MARINELLI Grazia, DIPALMA Gianna.

### □ INTRODUZIONE:

Il fibroma a foglia rappresenta una lesione ipertrofica che può insorgere sul palato al di sotto di una protesi incongrua. Il tessuto ipertrofico si mostra circoscritto e appiattito e sostenuto da uno stretto peduncolo che assicura la vascolarizzazione e funge da cerniera consentendo il ripiegamento verso il basso della lesione.

### □ OBIETTIVO:

L'obiettivo del lavoro è quello di documentare la correlazione tra il fibroma a foglia evidenziato e l'incongruità della protesi e l'efficacia del collagene nella guarigione tissutale, una volta escissa chirurgicamente la lesione.

### □ MATERIALI E METODI:

Constatata la stretta correlazione topografica tra la lesione palatale e la fascia palatina della Protesi Parziale Rimovibile con cui era stato riabilitato il paziente e disposto a quest'ultimo di non indossare la stessa per 15 giorni, si provvede all'escissione chirurgica della lesione, al posizionamento di una spugnetta in collagene e alla successiva sutura.

### □ RISULTATI:

Alla rimozione dei punti si è evidenziata la *restitutio ad integrum* del tessuto cruentato e questo ha permesso di provvedere, in tempi brevi, al ripristino della riabilitazione protesica.

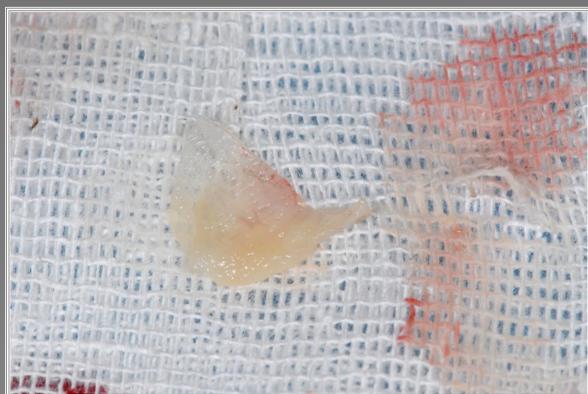


FIG. 1-2 Fibroma a foglia del palato duro.



FIG. 3 Escissione del fibroma a foglia.



FIG. 4 Porzione esofitica della lesione escissa.



FIG. 5 Particolare del peduncolo vascolare.



FIG. 6 Membrana di collagene.



FIG. 8 Posizionamento della membrana.

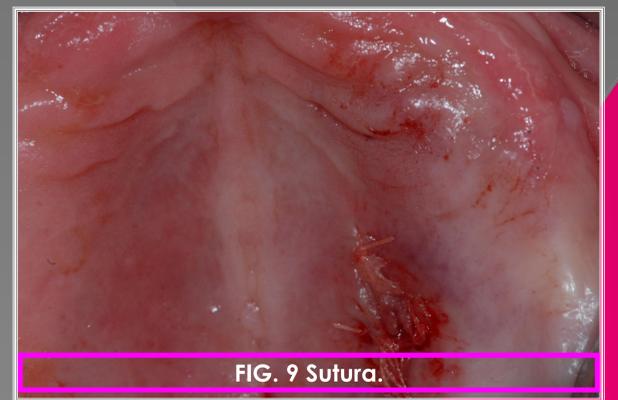


FIG. 9 Sutura.

### □ CONCLUSIONI:

L'impiego di collagene ha permesso una corretta guarigione dei tessuti, elemento fondamentale in vista di una successiva riabilitazione del paziente.

### □ BIBLIOGRAFIA:

JE Bouquot, KKH Gundlach. Oral exophytic lesions in 23,616 white Americans over 35 years of age. – Oral surgery, Oral medicina, oral pathology, 1986 – Elsevier  
 Macintyre DR, Pell G, Briggs JC. Primary oral malignant melanoma presenting as a leaf fibroma. – Br Dent J. 1986 Aug 23;161(4):131-2.  
 Brook IM, Lamb DJ. Surgical/prosthetic problems of a large leaf fibroma. – Dent Update. 1988 Apr;15(3):126.