

HEMANGIOMA CAPILAR LOBULAR EM COMISSURA PALPEBRAL EXTERNA: ASPECTOS CLÍNICOS, HISTOPATOLÓGICOS E TERAPÊUTICOS EM REVISÃO DE LITERATURA

Ana Julia Monteiro de Lima¹;

¹Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/2173497228530713>

Maria Eduarda Souza de Jesus e Silva²;

²Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1205290652996824>

Anna Luíza König Hunka³;

³Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1644762748706389>

Milena Mello Varela Ayres de Melo⁴;

⁴Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), Olinda, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1205290652996824>

Rodrigo Henrique Mello Varela Ayres de Melo⁵;

⁵Hospital Padre Jeremias, Cachoeirinha, Rio Grande do Sul.

<http://lattes.cnpq.br/3205783375055533>

Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo⁶;

⁶Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), Olinda, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1644762748706389>

Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁷.

⁷Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/2232999916086745>

RESUMO: O hemangioma capilar lobular, historicamente conhecido como granuloma piogênico, é uma proliferação vascular benigna adquirida que pode acometer pele, mucosas e estruturas oculares ou perioculares. Embora apresente comportamento benigno, sua ocorrência em região palpebral requer atenção diagnóstica, sobretudo quando a lesão manifesta crescimento rápido, coloração eritematosa, friabilidade e sangramento. Esses achados, apesar de sugestivos, podem ser compartilhados por outras alterações reacionais, vasculares e epiteliais, o que torna necessária uma avaliação criteriosa. Este capítulo tem como objetivo revisar os principais aspectos clínicos, etiopatogênicos, diagnósticos, histopatológicos, diferenciais e terapêuticos do hemangioma capilar lobular em região de comissura palpebral externa. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada a partir de estudos clássicos e publicações voltadas às manifestações oculares, conjuntivais, palpebrais e perioculares da lesão. A literatura aponta que o reconhecimento clínico deve ser associado à análise cuidadosa dos diagnósticos diferenciais, especialmente em topografias

anatômicas sensíveis ou em apresentações atípicas. O exame histopatológico permanece como método de confirmação diagnóstica, enquanto a escolha terapêutica deve considerar localização, extensão, sintomas, suspeitas diferenciais e necessidade de exclusão de lesões simuladoras. Conclui-se que o hemangioma capilar lobular em comissura palpebral externa, apesar de benigno, exige abordagem individualizada e correlação clínico-histopatológica para um manejo seguro.

PALAVRAS-CHAVE: Hemangioma capilar lobular. Granuloma piogênico. Pálpebra.

LOBULAR CAPILLARY HEMANGIOMA OF THE LATERAL CANTHUS: CLINICAL, HISTOPATHOLOGICAL AND THERAPEUTIC ASPECTS IN A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Lobular capillary hemangioma, historically known as pyogenic granuloma, is an acquired benign vascular proliferation that may affect the skin, mucous membranes, and ocular or periocular structures. Although it has a benign behavior, its occurrence in the eyelid region requires diagnostic attention, especially when the lesion presents rapid growth, erythematous appearance, friability, and bleeding. These findings, although suggestive, may overlap with those of other reactive, vascular, and epithelial lesions, making careful evaluation necessary. This chapter aims to review the main clinical, etiopathogenic, diagnostic, histopathological, differential, and therapeutic aspects of lobular capillary hemangioma located in the lateral palpebral commissure region. This is a narrative literature review based on classic studies and publications addressing ocular, conjunctival, eyelid, and periocular manifestations of the lesion. The literature indicates that clinical recognition should be associated with careful assessment of differential diagnoses, particularly in sensitive anatomical sites or atypical presentations. Histopathological examination remains the method for diagnostic confirmation, while treatment choice should consider location, size, symptoms, differential diagnoses, and the need to rule out mimicking lesions. It is concluded that lobular capillary hemangioma of the lateral palpebral commissure, despite its benign nature, requires individualized management and clinicopathological correlation to ensure safe clinical practice.

KEYWORDS: Lobular capillary hemangioma. Pyogenic granuloma. Eyelid.

INTRODUÇÃO

O hemangioma capilar lobular é uma proliferação vascular benigna adquirida, frequentemente observada em pele e mucosas, mas também descrita em estruturas oculares e anexiais. Na literatura e na prática clínica, a lesão ainda é amplamente reconhecida pelo termo granuloma piogênico. Essa denominação, entretanto, não traduz adequadamente sua natureza histológica, uma vez que não há formação purulenta nem granuloma verdadeiro. A designação hemangioma capilar lobular passou a ser considerada mais apropriada após a descrição de seu padrão microscópico, caracterizado por proliferação de capilares organizados em lóbulos (MILLS; COOPER; FECHNER, 1980; STAGNER; JAKOBIEC,

2016; WU et al., 2017).

No contexto oftalmológico, essa lesão pode acometer conjuntiva, pálpebras e anexos oculares, assumindo apresentações clínicas que, embora geralmente benignas, podem gerar dúvidas diagnósticas. A comissura palpebral externa, também denominada canto lateral, integra uma região anatômica de relevância funcional e estética. Por sua proximidade com a margem palpebral e com estruturas perioculares delicadas, lesões proliferativas nessa topografia exigem avaliação cuidadosa, especialmente quando apresentam friabilidade, sangramento ou crescimento progressivo. Como a comissura palpebral externa não constitui uma topografia com literatura epidemiológica própria amplamente estabelecida, sua análise deve ser compreendida a partir dos conhecimentos disponíveis sobre lesões palpebrais, conjuntivais e perioculares em geral (FERRY, 1989; STAGNER; JAKOBIEC, 2016; BEJJANKI; MISHRA; KALIKI, 2019).

A etiopatogênese do hemangioma capilar lobular não é completamente esclarecida. Ainda assim, a literatura descreve sua associação com fatores locais capazes de induzir resposta vascular proliferativa, como trauma, irritação crônica, inflamação persistente, chalázio, procedimentos cirúrgicos, procedimentos oculoplásticos e uso de dispositivos ou materiais em contato com a superfície ocular ou anexos (FERRY, 1989; SOLL et al., 1993; AL-TOWERKI, 1995; AKOVA et al., 1999; JORDAN et al., 2001; ESPINOZA; LUEDER, 2005). Em muitos pacientes, contudo, não se identifica um evento desencadeante único, o que reforça a compreensão da lesão como uma resposta vascular proliferativa adquirida, de expressão clínica variável conforme o local acometido e o contexto tecidual.

Do ponto de vista clínico, o hemangioma capilar lobular costuma manifestar-se como formação exofítica, eritematosa ou vermelho-intensa, de superfície frequentemente irregular, consistência friável e tendência ao sangramento espontâneo ou ao toque. Tais características podem sugerir a hipótese diagnóstica, mas não são exclusivas da entidade. Outras lesões reacionais, vasculares e epiteliais da região palpebral ou conjuntival podem apresentar comportamento semelhante, o que impede a definição diagnóstica baseada apenas na aparência clínica (AL-TOWERKI, 1995; STAGNER; JAKOBIEC, 2016; BEJJANKI; MISHRA; KALIKI, 2019; HERWIG-CARL et al., 2019).

Nesse cenário, a importância do reconhecimento do hemangioma capilar lobular em comissura palpebral externa não se limita à identificação de uma lesão benigna. A avaliação adequada também envolve a exclusão de condições que podem simular seu aspecto clínico, incluindo processos inflamatórios, granulomas de outra natureza, proliferações vasculares e neoplasias epiteliais. O exame histopatológico assume papel relevante, sobretudo em lesões atípicas, recorrentes, sangrantes, irregulares ou localizadas em áreas anatômicas sensíveis. As possibilidades terapêuticas incluem abordagens conservadoras em apresentações selecionadas, como o uso de timolol tópico em lesões oculares ou conjuntivais, e a excisão cirúrgica quando há crescimento progressivo, sangramento, volume significativo ou dúvida diagnóstica (ERGUN et al., 2007; OKE et al., 2017; NAIR et al., 2020; JAISWAL et al., 2021). A revisão dos aspectos clínicos, histológicos e terapêuticos

dessa entidade contribui, portanto, para um manejo mais seguro e fundamentado.

OBJETIVO

Revisar os principais aspectos clínicos, etiopatogênicos, diagnósticos, histopatológicos, diferenciais e terapêuticos do hemangioma capilar lobular localizado em região de comissura palpebral externa, destacando sua relevância no diagnóstico diferencial das lesões perioculares de aspecto vascular e na definição de condutas adequadas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, natureza básica, objetivos exploratório e descritivo, e procedimento bibliográfico. A elaboração do capítulo foi fundamentada em referências previamente selecionadas sobre hemangioma capilar lobular, granuloma piogênico e suas manifestações oculares, conjuntivais, palpebrais e perioculares. Foram priorizados estudos clássicos de caracterização histopatológica, séries clinicopatológicas, publicações sobre apresentação ocular e periocular, além de artigos relacionados ao diagnóstico diferencial e ao manejo terapêutico. Por se tratar de revisão narrativa, não foram aplicados protocolo sistemático de busca, metanálise ou avaliação formal de risco de viés. A análise foi realizada por leitura crítica e integração dos achados disponíveis na literatura selecionada. Como o estudo utilizou dados secundários provenientes de publicações científicas, sem abordagem direta de seres humanos ou experimentação animal, não houve necessidade de submissão a comitê de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O hemangioma capilar lobular representa uma proliferação vascular benigna de interesse anatomoclínico porque combina comportamento geralmente favorável, crescimento frequentemente evidente e possibilidade de sobreposição clínica com outras lesões. Mills, Cooper e Fechner (1980) são fundamentais para a compreensão da nomenclatura, ao relacionarem o chamado granuloma piogênico ao padrão lobular de proliferação capilar. Essa contribuição aproxima-se das análises de Stagner e Jakobiec (2016) e de Wu et al. (2017), que reforçam a relevância da avaliação histopatológica para reconhecer a arquitetura da lesão e diferenciá-la de tecido de granulação inespecífico ou de outras proliferações vasculares. Desse modo, a denominação hemangioma capilar lobular não constitui apenas substituição terminológica, mas uma tentativa de alinhar o nome da entidade ao seu substrato morfológico.

No campo oftalmológico, os estudos de Ferry (1989), Stagner e Jakobiec (2016) e Bejjanki, Mishra e Kaliki (2019) convergem ao demonstrar que o hemangioma capilar lobular pode ocorrer em estruturas oculares e perioculares, incluindo conjuntiva, pálpebras e anexos. A diferença entre esses autores está sobretudo no enfoque: Ferry (1989) situa a entidade no conjunto das lesões do olho e dos anexos, enquanto Stagner e Jakobiec (2016) e Bejjanki, Mishra e Kaliki (2019) direcionam a análise para o comportamento

clinicopatológico periocular. Essa articulação é importante para o presente capítulo porque a comissura palpebral externa deve ser interpretada dentro desse campo anatômico mais amplo, sem pressupor que exista uma epidemiologia própria e consolidada para essa localização específica.

Quanto à etiopatogênese, a literatura analisada converge ao associar o hemangioma capilar lobular a estímulos locais capazes de desencadear resposta vascular proliferativa. Al-Towerki (1995), Soll et al. (1993), Jordan et al. (2001) e Espinoza e Lueder (2005) contribuem para essa interpretação ao relacionarem a lesão a contextos de irritação, inflamação, chalázio, cirurgias oculares ou procedimentos oculoplásticos. Akova et al. (1999) ampliam esse eixo ao descreverem associação com plugs punctais de silicone, o que reforça o papel potencial de dispositivos e materiais locais como fatores irritativos. A diferença entre esses autores não configura divergência, mas variação de enfoque sobre possíveis gatilhos. Assim, a ausência de fator desencadeante evidente não deve afastar a hipótese diagnóstica, pois a própria literatura sugere uma etiologia multifatorial e nem sempre diretamente rastreável.

A apresentação clínica, embora frequentemente sugestiva, não permite diagnóstico definitivo isolado. Lesões exofíticas, eritematosas, friáveis, de crescimento relativamente rápido e com sangramento podem ser compatíveis com hemangioma capilar lobular, mas também podem corresponder a alterações reacionais, inflamatórias, vasculares ou epiteliais. Nesse ponto, os achados de Ferry (1989), Al-Towerki (1995), Stagner e Jakobiec (2016) e Bejjanki, Mishra e Kaliki (2019) convergem ao sustentar a necessidade de correlação clínico-morfológica, especialmente em lesões palpebrais e periorcárias. Herwig-Carl et al. (2019), por sua vez, tensionam essa leitura ao discutirem casos de lesões clinicamente interpretadas como granuloma piogênico associadas a neoplasia epitelial conjuntival. Esse dado não permite classificar o hemangioma capilar lobular como lesão precursora maligna, mas evidencia que a semelhança clínica com condições de maior relevância diagnóstica exige cautela.

A confirmação histopatológica assume, portanto, função central quando a lesão apresenta atipia, recorrência, sangramento, crescimento progressivo, superfície irregular ou localização anatômica sensível. Mills, Cooper e Fechner (1980) estabelecem a base morfológica da entidade ao destacarem o padrão lobular capilar, enquanto Stagner e Jakobiec (2016) e Wu et al. (2017) reforçam a utilidade da correlação entre características clínicas e achados histológicos. Ao articular essas perspectivas, observa-se que o exame anatomopatológico não apenas confirma a hipótese de hemangioma capilar lobular, mas também reduz o risco de subdiagnóstico de lesões simuladoras, especialmente em região periocular.

As alternativas terapêuticas devem ser interpretadas a partir da localização, do tamanho da lesão, da intensidade dos sintomas, do grau de suspeita diagnóstica e da possibilidade de acompanhamento. Oke et al. (2017), Nair et al. (2020) e Jaiswal et al. (2021) convergem ao indicar o timolol tópico como alternativa não cirúrgica em apresentações

oftálmicas ou conjuntivais selecionadas. Entretanto, essa perspectiva precisa ser ponderada quando a lesão se localiza em região palpebral ou cantal, apresenta sangramento recorrente, crescimento progressivo, superfície irregular ou dúvida diagnóstica. Nesse cenário, Ergun et al. (2007) oferecem um enfoque distinto ao reforçarem a relevância da abordagem cirúrgica em granuloma piogênico palpebral de grandes dimensões. A diferença entre esses autores não é contraditória, mas baseada na seleção do caso: enquanto a terapêutica tópica pode ser considerada em lesões pequenas e clinicamente sugestivas, a excisão torna-se mais apropriada quando também se busca resolução da lesão e obtenção de material para exame anatomopatológico.

O prognóstico do hemangioma capilar lobular tende a ser favorável, mas a localização periocular impede que a lesão seja tratada como achado banal. A possibilidade de recorrência, a persistência de fatores irritativos locais, a repercussão funcional ou estética e a semelhança clínica com outras entidades justificam acompanhamento e reavaliação diante de evolução inesperada. A partir do conjunto de autores analisados, é possível sustentar que o manejo mais seguro do hemangioma capilar lobular em comissura palpebral externa depende da integração entre suspeita clínica, análise crítica dos diagnósticos diferenciais, escolha terapêutica individualizada e confirmação histopatológica quando indicada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O hemangioma capilar lobular em comissura palpebral externa é uma proliferação vascular benigna que pode apresentar crescimento rápido, coloração eritematosa, friabilidade e sangramento. Embora esses achados favoreçam a suspeita clínica, eles não são exclusivos da entidade e podem ocorrer em diferentes lesões reacionais, vasculares ou epiteliais da região periocular.

A avaliação adequada exige atenção à localização anatômica, ao comportamento clínico e aos possíveis diagnósticos diferenciais. Em lesões palpebrais ou cantais com superfície irregular, sangramento recorrente, crescimento progressivo ou dúvida diagnóstica, o exame histopatológico desempenha papel decisivo para confirmação e exclusão de lesões simuladoras. Dessa forma, a correlação clínico-histopatológica permanece essencial para orientar uma conduta segura, individualizada e compatível com a preservação funcional e estética da região palpebral.

REFERÊNCIAS

- AKOVA, Y. A. et al. **Pyogenic granuloma: a rare complication of silicone punctal plugs.** *Ophthalmic Surgery and Lasers*, v. 30, n. 7, p. 584-585, 1999.
- AL-TOWERKI, A. A. **Pyogenic granuloma.** *International Ophthalmology*, v. 19, n. 5, p. 287-291, 1995.
- BEJJANKI, K. M.; MISHRA, D. K.; KALIKI, S. **Periocular lobular capillary hemangioma in adults: a clinicopathological study.** *Middle East African Journal of Ophthalmology*, v. 26, n. 3, p. 138-140, 2019.

ERGUN, S. S. et al. **Surgical treatment of giant pyogenic granuloma of the upper eyelid.** Annals of Ophthalmology, v. 39, n. 3, p. 264-266, 2007.

ESPINOZA, G. M.; LUEDER, G. T. **Conjunctival pyogenic granulomas after strabismus surgery.** Ophthalmology, v. 112, n. 7, p. 1283-1286, 2005.

FERRY, A. P. **Pyogenic granulomas of the eye and ocular adnexa: a study of 100 cases.** Transactions of the American Ophthalmological Society, v. 87, p. 327-347, 1989.

HERWIG-CARL, M. C. et al. **Pyogenic granuloma associated with conjunctival epithelial neoplasia: report of nine cases.** British Journal of Ophthalmology, v. 103, n. 10, p. 1469-1474, 2019.

JAISWAL, H. et al. **Topical timolol 0.5% as the primary treatment of ophthalmic pyogenic granuloma: a prospective, single-arm study.** Indian Journal of Ophthalmology, v. 69, n. 5, p. 1155-1160, 2021.

JORDAN, D. R. et al. **Pyogenic granuloma following oculoplastic procedures: an imbalance in angiogenesis regulation?** Canadian Journal of Ophthalmology, v. 36, n. 5, p. 260-268, 2001.

MILLS, S. E.; COOPER, P. H.; FECHNER, R. E. **Lobular capillary hemangioma: the underlying lesion of pyogenic granuloma.** American Journal of Surgical Pathology, v. 4, n. 5, p. 470-479, 1980.

NAIR, A. G. et al. **Topical timolol for the treatment of conjunctival pyogenic granulomas: outcomes and effect on intraocular pressure.** Indian Journal of Ophthalmology, v. 68, n. 10, p. 2170-2174, 2020.

OKE, I. et al. **Treatment of ocular pyogenic granuloma with topical timolol.** JAMA Ophthalmology, v. 135, n. 4, p. 383-385, 2017.

SOLL, S. M. et al. **Pyogenic granuloma after transconjunctival blepharoplasty: a case report.** Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery, v. 9, n. 4, p. 298-301, 1993.

STAGNER, A. M.; JAKOBIEC, F. A. **A critical analysis of eleven periocular lobular capillary hemangiomas in adults.** American Journal of Ophthalmology, v. 165, p. 164-173, 2016.

WU, D. et al. **Medically uncontrolled conjunctival pyogenic granulomas: correlation between clinical characteristics and histological findings.** Oncotarget, v. 8, n. 2, p. 2020-2024, 2017.