



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

FIBRO-ODONTOMA AMELOBLÁSTICO – REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Raíssa Ribeiro¹

CO-AUTORES: Cintia G. Piva¹, Soluete O. da Silva¹, Ferdinando De Conto¹

ORIENTADOR: João Paulo De Carli¹

UNIVERSIDADE: ¹Universidade de Passo Fundo, Brasil

INTRODUÇÃO

O fibro-odontoma ameloblastico (FOA) trata-se de um tumor odontogênico misto benigno, assintomático e raro, que pode ser facilmente confundido radiograficamente e histopatologicamente com outras enfermidades. Atinge normalmente uma população entre a primeira e a segunda décadas de vida, mais frequente em mandíbula e predileção pelo sexo masculino.

O tumor se caracteriza pela não erupção dentária e pelo aumento de volume intrabucal. Apresenta crescimento lento, porém expansivo. Radiograficamente é uma lesão radiolúcida bem definida, normalmente unilocular, com radiopacidades no seu interior. Sendo então a remoção cirúrgica conservadora e de prognóstico favorável.

O trabalho abordou, através de uma pesquisa bibliográfica e um relato de caso, as características clínicas e histopatológicas do FOA, assim como diagnóstico, tratamento e prognóstico. O objetivo deste trabalho foi estudar o FOA em sua integralidade, buscando expor os melhores métodos de diagnóstico e tratamento da lesão.

DESENVOLVIMENTO

[OE1] Comentário: 1000 caracteres com espaço

[OE2] Comentário: 3000 caracteres com espaço (Metodologia, Resultados e Discussão)

O cirurgião-dentista (CD) está sujeito a se deparar com lesões que o levam a sugerir vários diagnósticos diferenciais, uma vez que seus aspectos clínicos, histopatológicos ou radiográficos são semelhantes.

O fibro-odontoma ameloblástico (FOA) é um tumor odontogênico misto incomum que pode ser confundido com diversas lesões e apresenta importância significativa devido ao seu potencial de crescimento, podendo causar mutilações após a cirurgia de remoção.

O fibro-odontoma ameloblástico é um tumor odontogênico benigno que representa de 1 a 3% de todos os tumores odontogênicos. Esta lesão atinge normalmente a população jovem. O crescimento da lesão é lento, porém expansivo, pode causar um aumento de volume no interior da boca e também causar uma leve assimetria facial. Mesmo com aumento a cor da mucosa continua rósea, porém com consistência endurecida. O paciente normalmente não sente dor ou relata histórias de traumas anteriores.

Normalmente o FOA é assintomático e só é diagnosticado quando o paciente faz uma radiografia panorâmica de rotina ou quando os pais percebem que a erupção de algum dente está atrasada.

Nesse caso foi estudado um paciente leucoderma, 19 anos de idade, do gênero feminino, procurou atendimento odontológico em abril de 2012 para exodontia dos terceiros molares. Nos exames intra e extrabucal não foram verificados aumento de volume ou mudança da coloração gengival. A paciente negou quaisquer alterações de saúde e não apresentava nenhum desconforto local. Em maio de 2012 foi realizado uma biópsia incisiva da lesão, tendo sido removidos 7 fragmentos de tecido mole, deles 2 brancos e os demais pardos, todos grosseiramente esféricos e friáveis. No resultado do exame histopatológico, os cortes corados pela técnica H.E. (hematoxilina-eosina) com diagnóstico inicial definitivo de fibro-odontoma ameloblástico (FOA).

O tratamento cirúrgico conservador foi realizado com anestesia geral seguido de uma criteriosa curetagem no local do tumor. A peça cirúrgica removida foi composta por um fragmento de tecido mole, alongado, claro, de superfície papilar, elástico, contendo uma cápsula ao seu redor. A mesma foi encaminhada para o exame histopatológico, a fim de ter uma confirmação do diagnóstico inicial. Os cortes examinados confirmaram o diagnóstico de FOA. No controle pós-operatório de 30 dias, a paciente retornou sem alteração de sensibilidade ou sinal no nervo alveolar inferior. O acompanhamento do caso

clínico continuou sendo realizado e a radiografia panorâmica de julho de 2014 mostrou uma imagem radiopaca no local da lesão, sugerindo remodelação óssea total, confirmando o sucesso do tratamento realizado e a total cura da enfermidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho permite concluir que o FOA é um tumor odontogênico misto, raro, benigno que acomete geralmente pacientes na primeira e segunda décadas de vida. No caso apresentado, com exceção do gênero da paciente, as demais características clínico-radiográficas e histopatológicas foram semelhantes ao descrito na literatura.

[OE3] Comentário: 400 caracteres com espaço

REFERÊNCIAS

AVELAR, R.L.; ANTUNES, A.A.; SANTOS, T.S.; ANDRADE, E.S.S.; DOURADO, E. Tumores odontogênicos: estudo clínico-patológico de 238 casos. *Ver. Bras Otorrinolaringologia*, v, 74, n. 5, p. 668-673, 2008.

BOXBERGER, N.R; BRANNON, R.B.; FOWLER, C.B. Ameloblastic fibro-odontoma: a clinicopathologic study os 12 cases. *J Clin Pediatr Dent*, v.35, n.4, p. 397-402, 2011.

DE RIU, G.; MELONI, S.M.; CONTINI, M.; TULLIO, A. Ameloblastic fibro-odontoma: Case report and review of the literature. *J Craniomaxillofac Surg*, v. 38, n.2, p. 141-144, 2010.

NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. *Patologia Oral & Maxilofacial*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

[OE4] Comentário: 750 caracteres com espaço