



ODONTOMA NOS MAXILARES – RELATO DE CASO

Beatriz Rezende Santos¹

Jackson Florindo Sales¹

Ricardo Alexandre Gandra²

Walter Barros Leonel²

walter_barros_ctbmf@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS CHAVE: Odontoma; Tratamento; canino incluído.

INTRODUÇÃO

Odontoma pode ser caracterizado como uma lesão que é caracterizada como tumor odontogênico, embora diversos autores façam a associação mais como uma malformação hamartomatosa do que como um neoplasma verdadeiro (Freitas DA *et al.*, 2009). Os odontomas são tidos como anomalias de desenvolvimento benignos e constituem o tipo mais comum dos tumores odontogênicos. Em sua maioria os odontomas são assintomáticos, porém, alguns sinais podem ser observados, como, dor, infecção, linfadenopatias regionais, além de expansão óssea alveolar e deslocamento dentário. Eles representam uma alteração de crescimento lento, muitas vezes imperceptível, podendo causar uma leve expansão óssea. A etiologia dessa alteração ainda é desconhecida (ZANETTINI *et al.*, 2019). De forma geral essa anomalia recebe três classificações, podendo ser identificado como um odontoma composto quando se apresenta como numerosos dentes rudimentares inusitadamente pequenos (denticulos), ou ainda como conglomerados amorfos de tecido duro e se distribuírem irregularmente pela lesão, caracterizando um odontoma complexo, ou ainda se apresentarem como mistos, correspondendo a combinação dos aspectos encontrados no tipos composto e complexo (MEHRA e SINGH, 2007). Radiograficamente, os odontomas apresentam-se com aspecto radiopaco, bem definido, circundado por um haloradiolúcido, envolvido por uma fina linha esclerótica (PACIFICI *et al.*, 2015). O diagnóstico precoce permite escolher um tratamento menos complexo, garante um melhor prognóstico, assim como aumenta a possibilidade de preservação dos dentes adjacentes. Em grande parte das vezes o diagnóstico ocorre a partir de achados radiográficos durante realização de exames de imagem de rotina como radiografias panorâmicas. Alguns autores enfatizam a necessidade de uma Tomografia computadorizada para a completa dissociação das imagens e realização de um diagnóstico que seja assertivo (ESWARA, 2017; NASCIMENTO *et al.*, 2019). Os odontomas podem acometer simultaneamente a outras patologias como cisto dentígeno, tumor odontogênico de células fantasmas entre outros, e por esses motivos é fundamental o seu diagnóstico precoce (LACERDA-SANTOS *et al.*, 2018; ZANETTINI *et al.*, 2019). No que se refere ao tratamento, é preconizado a remoção

¹ Acadêmico(a) do 8º período do curso de Odontologia da faculdade Vértice-UNIVÉRTIX.

² Cirurgião-dentista- Professor do curso de Odontologia da faculdade Vértice-UNIVÉRTIX.

completa desses odontomas, sendo que apesar de incomum, possíveis recidivas podem ocorrer. Assim sendo, este trabalho tem por intuito relatar o caso de uma impacção do elemento 23 associado a um odontoma em maxila.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino V.L.E.S, nasceu em 10/09/2009, compareceu a clínica odontológica da faculdade Univértix para anamnese e exame clínico, a mesma estava acompanhada pelo sua mãe e estava com exame tomográfico e foi realizado o planejamento cirúrgico para remoção de um odontoma associado a impacção do elemento 23. Foi prescrito antibiótico terapia com amoxicilina em suspensão oral 5ml e ibuprofeno 200mg uma hora antes do procedimento cirúrgico. A remoção cirúrgica do odontoma pôde ser realizado pela face palatina devido sua proximidade com a tábua óssea, sendo necessário uma menor remoção de tecido duro, será feito uma incisão intrasulcular estendendo do elemento 21 até o 25 obtendo um envelope para que seja possível ter acesso ao odontoma. Posteriormente foi realizada uma incisão intrasulcular pela face vestibular do elemento 21 até o 25 realizando uma incisão relaxante para que possa facilitar o acesso a tábua óssea vestibular para que seja possível remover tecido ósseo e tenha acesso a face vestibular do elemento 23 incluso para que colocado o botão para tracionar o elemento através do tratamento ortodôntico, e também foi realizado a remoção de parte do odontoma que está localizado a distal do elemento 23, após foi realizado sutura da face vestibular e palatina e realizado manobras de hemostasia. Optou-se pela prescrição de terapia antibiótica com amoxicilina em suspensão oral 5 ml de 08 em 08 horas e ibuprofeno 200 mg de 06 em 06 horas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Odontoma pode ser definido por uma lesão caracterizada como tumor odontogênico, embora diversos autores façam a associação mais como uma malformação hamartomatosa do que como um neoplasma verdadeiro (*Freitas DA et al., 2009*). Em torno de 70% dos casos dos odontomas estão correlacionados a dentes impactados ou mal posicionados, má formação, reabsorções e desvitalização dos dentes adjacentes. A relação entre o odontoma composto e complexo é de 2:1, sendo mais comumente encontrado na segunda década de vida (*Serra-Serra G et al., 2009*). A incidência de odontomas complexos relatada pela literatura é rara, com uma incidência de 5-30% dos odontomas, geralmente medindo 1 – 2 cm de diâmetro (*Nisha D RK, Ashwarya T et al., 2011*). A existência dos odontomas é uma das principais causas de retenção dental, sendo geralmente diagnosticados em exames radiográficos de rotina ou quando se procura investigar a causa da não erupção de um dente permanente. A manifestação clínica mais comum nessa patologia, dá-se pela ausência ou falha de erupção de dentes permanentes (*Lukes SM T et al., 2003*). De acordo com observações feitas por *Cardoso et al. 2003*, a presença de odontomas pode ocasionar uma série de transtornos oclusais, como interferência no processo de erupção do dente, deslocamento e má formação dos dentes vizinhos e, em alguns casos, erupção ectópica. Somado a isso está a presença de diastemas persistentes, divergências do longo eixo de dente e assimetria facial que podem estar relacionadas à presença dessa patologia (*Pires LD et al., 2007*). No que se

refere ao tratamento do odontoma, é relatado na literatura além da enucleação e exérese da lesão, medidas alternativas uma osteotomia sagital mandibular, osteotomia Le Fort I e corticotomia (De Oliveira JC, *et al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A excisão cirúrgica das lesões ósseas extensas pode ocasionar defeitos segmentares dos ossos gnáticos com grande comprometimento da função e estética e fragilidade óssea, podendo ser necessária a realização de procedimentos de reconstrução. No presente estudo observou-se após a remoção do Odontoma a necessidade de tracionamento de um elemento incluso. Havendo portanto necessidade de acompanhamento da paciente.

REFERÊNCIAS

De Oliveira JC, Garcia IR, Jr., de Melo WM, de Matos Barbosa S, Rabelo PM, Jr., Bastos EG. Sagittal mandibular osteotomy for removal of intraosseous lesion. **J Craniofac Surg.**, v. 25, n. 3, p.237-9, 2014.

ESWARA, U. M. A. Compoundodontoma in anterior mandible- a case report. **The Malaysian journal of medical sciences: MJMS**, v. 24, n. 3, p. 92, 2017.

Freitas DA, Freitas VA, Mol VC, Mana Neto L, Mol VC. Elemento dental impactado por odontoma composto. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço.**, v. 38, n. 3, p.198-99, 2009.

LACERDA-SANTOS, J. T. *et al.* Remoção cirúrgica de odontoma composto em maxila com achado tomográfico sugestivo de cisto do ducto nasopalatino. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 7, n. 3, p. 108-111, 2018.

Lukes SM, Wachter KM. Compound odontoma: a case study. **The Journal of a Dental Hygiene.**, v. 77, n. 1, p. 47-9, 2003.

MEHRA, P.; SINGH, H. Complex composite odontoma associated with impacted tooth: A case report. **New York State Dental Journal**, v. 73, n. 2, p. 38, 2007.

NASCIMENTO, L. H. A. *et al.* Odontoma composto em região anterior da maxila. **Revista Uningá**, v. 56, n. 3, p. 52-57, 2019.

Nisha D RK, Ashwarya T, Sukriti M, Gupta, SD. An unusual case of erupted composite complex odontoma. **J Dent Sci Res.**, v. 2, p. 59– 61, 2011.

PACIFICI, A. *et al.* Surgical management of compound odontoma associated with un erupted tooth. **Case reports in dentistry**, 2015.

PEREIRA, L. C.; MICELI, A. L. C.; LOURO, R. S. Odontoma complexo extenso em mandíbula-Revisão e Relato. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 15, n. 4, p. 49-52, 2015.

Pires LD, Krüger MLB, Viana ES, Kramer PF, Ferreira SL. Odontoma: estado da arte e relato de caso clínico. **Stomatos.**, v.13, n. 24, p. 21-9, 2007.

Serra-Serra G, Berini-Aytes L, Gay-Escoda C. Erupted odontomas: a report of three cases and review of the literature. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal.**, v. 14, n. 6, p. 299-303, 2009.

ZANETTINI, L. M. S. *et al.* Odontoma composto associado a incisivo central superior impactado: relato de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 24, n. 1, p. 38-43, 2019.