

**ODONTOMA NOS MAXILARES – REVISÃO DA LITERATURA**

Jackson Florindo Sales¹
Beatriz Rezende Santos¹
Vitória Netto de Albuquerque¹
Ricardo Alexandre Gandra²
Walter Barros Leonel²
santosbeatriz944@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS - CHAVE: Odontoma; Maxilar; Prevalência

INTRODUÇÃO

Os odontomas são considerados anomalias de desenvolvimento benignos e constituem o tipo mais comum dos tumores odontogênicos. Os odontomas são em sua maioria assintomáticos, no entanto, 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. Esses tumores são formados basicamente de esmalte e dentina, entretanto podem conter a presença de cimento e polpa (DA SILVA et al., 2019). A etiologia dessa alteração ainda é desconhecida (ZANETTINI et al., 2019). De maneira geral essa anomalia recebe três classificações, podendo ser identificado como um odontoma composto quando se apresenta como numerosos dentes rudimentares inusitadamente pequenos (dentículos), 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 nos tipos composto e complexo (MEHRA e SINGH, 2007). Prevalência dos odontomas dentre os tumores odontogênicos é em cerca de 67%, sendo esses os mais prevalentes (PEREIRA, MICELI e LOURO, 2015). Radiograficamente, os odontomas apresentam-se com aspecto radiopaco, bem definido, circundado por um halo radiolúcido, 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 mais assertivo (ESWARA, 2017; NASCIMENTO et al., 2019). Os odontomas podem acometer simultaneamente a outras patologias como cisto dentígero, tumor odontogênico de células fantasmas entre outros, e por esses motivos é

¹ Acadêmicos do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX - Matipó.

² Cirurgiões-Dentistas – Professores da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX - Matipó.

fundamental o seu diagnóstico precoce (LACERDA-SANTOS et al., 2018; ZANETTINI et al., 2019). Como tratamento preconiza-se a remoção completa desses odontomas, sendo que apesar de incomum, possíveis recidivas podem ocorrer. Nessa vertente o presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura acerca das peculiaridades relacionada ao odontoma que acomete os maxilares humanos.

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão da literatura elaborada no mês de julho de 2021, com base em 15 artigos publicados em bases de dados virtuais como a Scielo e PubMed, nos idiomas: inglês ou português de acordo com a temática do odontoma e suas peculiaridades utilizando os descritores adotados.

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). A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica essa anomalia como um tumor, porém os casos relatados assemelham-se a alterações de desenvolvimento diagnosticadas após exames de rotina realizados pela não erupção dos dentes permanentes. 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 a 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). 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. Uma vasta variedade de técnicas estão disponíveis para reparação de defeitos em graus variáveis, podendo ser feita por meio de enxertos autógenos livres, microvascularizados, particulados e biomateriais. A escolha do tipo de reconstrução a ser utilizada deve considerar o momento cirúrgico, em que o paciente será submetido ao procedimento reconstrutivo, condições do sítio

cirúrgico, localização do defeito e a quantidade de osso e tecido mole necessários(Schliephake H,et al., 1999).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi analisado, é possível concluir que, odontomas são os tumores odontogênicos mais comuns de serem encontrados nos maxilares, contudo odontomas complexos e extensos são raros na literatura. Embora sejam lesões de fácil diagnóstico por imagem e bom prognóstico, é imprescindível um correto planejamento e diagnóstico precoce a fim de evitar complicações e futuras sequelas, sendo assim viável promover ao paciente uma reabilitação precoce.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, N. P. et al. Odontoma Composto em Região Anterior de Maxila: Relato de Caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 5, p. 4454-4464, 2019.

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. Compound odontoma 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 associate dwith impacte dtooth: 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. S3, p. 52-57, 2019.

Nisha D RK, Ashwarya T, Sukriti M, Gupta, SD. An unusual case of erupted composite complexo dontoma. **J Dent Sci Res**. 2011;2:59– 61.

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.

Schliephake H, Schmelzeisen R, Husstedt H, Schmidt-Wondera LU. **Comparison of the late results of mandibular reconstruction using non vascularized or vascularized grafts and dental implants.** **J Oral Maxillofac Surg.**, v. 57, n. 8, p. 944-50, 1999.

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.