

TERCEIRO MOLAR IMPACTADO ASSOCIADO A FIBROMA ODONTOGÊNICO CENTRAL: RELATO DE CASO

Joana Camargo Zela²; Izadora Andreiv¹; Lara Krusser Feltraco¹; Letícia Aparecida Cunico¹; Juliana Lucena Schussel¹; Laurindo Moacir Sassi¹



joanazela@gmail.com
(42) 99923-3599

1. Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital Erasto Gaertner – Curitiba/PR;
2. Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Curitiba/PR

PE 08

INTRODUÇÃO

O fibroma odontogênico central (FOC) é uma neoplasia benigna rara, composta por tecido conjuntivo fibroso com áreas de epitélio odontogênico inativo, representando apenas cerca de 0,1% dos tumores odontogênicos. Sua identificação é especialmente relevante diante de lesões na região posterior da mandíbula, frequentemente associadas a terceiros molares inclusos, que podem variar desde cistos de desenvolvimento até tumores benignos com comportamento localmente agressivo.

DESCRIÇÃO DO CASO

♂ PACIENTE

42 anos | Queixa: dor em região posterior de mandíbula à direita



EXAME CLÍNICO

Nega comorbidades, alergias e hábitos nocivos | Sem alterações intra ou extraorais

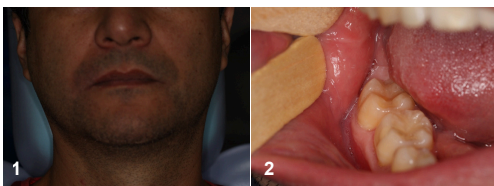


Fig. 1 e 2. Imagem extraoral e intraoral, respectivamente, evidenciando ausência de alterações clínicas



Fig. 3. Radiografia panorâmica pré-operatória. Observa-se lesão radiolúcida bem delimitada localizada em mandíbula posterior à direita. Dente 48 incluído em íntimo contato com a lesão e reabsorção radicular do dente 47.

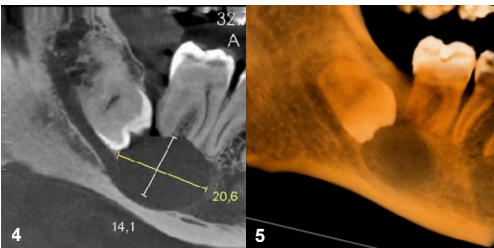


Fig. 4. Tomografia computadorizada cone beam (TCCB) evidenciando lesão unilocular hipodensa, bem delimitada, medindo 14,1 x 20,6mm. Fig. 5. Reconstrução volumétrica da TCCB.

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

Ameloblastoma | Ceratocisto odontogênico | Fibroma odontogênico

TRATAMENTO CIRÚRGICO

Exodontia dente 48 + enucleação + curetagem | Anestesia geral | Incisão intraulcular com relaxante

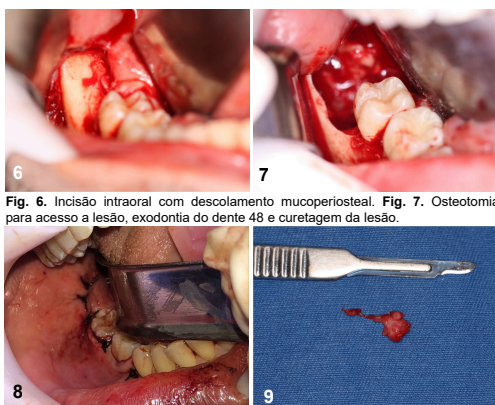


Fig. 6. Incisão intraoral com descolamento mucoperiosteal. Fig. 7. Osteotomia para acesso à lesão, exodontia do dente 48 e curetagem da lesão.

Fig. 8. Foto intraoral pós operatório imediato. Fig. 9. Produto cirúrgico da curetagem de lesão em mandíbula à direita.

Pós-operatório

Dor leve e discreto trismo | Acompanhamento: 4 anos | SEM RECIDIVA



Fig. 10. Radiografia panorâmica com pós operatória. Observa-se neoformação óssea satisfatória no local da intervenção cirúrgica.

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS

Embora o fibroma odontogênico central seja uma lesão benigna rara e de crescimento lento, seu diagnóstico diferencial é desafiador pela semelhança radiográfica com lesões agressivas, como ameloblastoma e ceratocisto odontogênico. Por isso, é essencial avaliar cuidadosamente lesões mandibulares associadas a dentes impactados, já que o manejo depende da correta identificação da lesão.

REFERÊNCIAS

Neville, Brad W. et al. Patologia oral e maxilofacial. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016, 919-921.