



DISPLASIA FIBROSA EM REGIÃO INCOMUM: RELATO DE CASO

AUTORES: Dâmaris A. Machado¹; Ana P. Silveira¹; Jennifer S. P. de Oliveira¹; Jean C. D. Giustina²; Juliana L. Schussel³.

¹Acadêmica de odontologia do centro Universitário de Cascavel/PR - Univel (disciplina de extensão CT BMF-IV); ²Cirurgião Bucomaxilofacial do Hospital do Câncer de Cascavel/PR - UOPECCAN;
³Professora Adjunta, departamento de Estomatologia da Universidade Federal do Paraná - UFPR.

Centro Universitário de Cascavel/PR – UNIVEL e Hospital do Câncer de Cascavel/PR - UOPECCAN

E-mail: machadodamaris43@gmail.com

INTRODUÇÃO:

A displasia fibrosa é uma patologia que se caracteriza pela presença de tecido conjuntivo fibroso nos ossos e pode ser classificada em monostótica quando envolve um osso, poliestótica envolvendo vários ossos ou sindrômica quando associada a síndromes endócrinas.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente do gênero feminino, 32 anos de idade, procurou atendimento devido a uma lesão em face com evolução de 6 anos. Ao exame extra oral, observou-se aumento de volume em face, duro a palpação em região infra orbital e dorso nasal direito, durante a palpação em região infra orbital e face nasal lateral direita, sem comprometimento da visão ou da musculatura ocular extrínseca. A hipótese diagnóstica indicou quadro clínico compatível com lesão cística ou tumoral. No exame de tomografia computadorizada apresentou uma lesão óssea expansiva, insuflativa, com conteúdo de partes moles, localizada na transição nasomaxilar direita, centrada na parede da maxila, indeterminada (baixa agressividade e evolução crônica), medindo cerca de 1,6 x 1,2cm (fig.1). A paciente foi submetida a ressecção cirúrgica exploratória através de acesso cirúrgico extra oral na região infra orbital e na lateral de nariz (fig. 2). Foi realizado osteotomia com cinzel seguida de curetagem da lesão (fig. 3) e suturado com monocryl 4.0. (fig. 4).

Fig. 1 : Corte axial de TC revelou lesão óssea expansiva, localizada na transição nasomaxilar direita, centrada na parede da maxila.

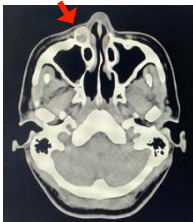


Fig. 2 : A – Demarcação de incisão extra oral; B – Exposição de lesão óssea bem delimitada.

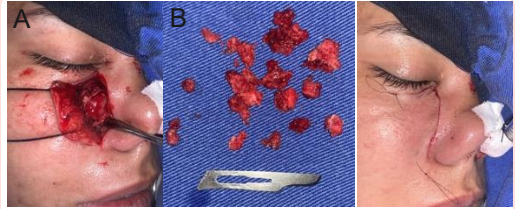


Fig. 3 : A – Cavidade patológica após a curetagem; B – Lesão óssea fibrosa.



Fig. 4 : Sutura intradérmica pós imediato.



Fig. 5 : Acompanhamento de pós operatório de 8 meses, apresenta estética satisfatória.

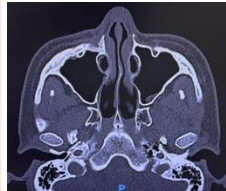


Fig. 6 - TC controle de 8 meses – apresenta área sem lesão e cicatrização óssea normal.

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

No caso descrito, a paciente apresentou um quadro de evolução lenta, com aumento de volume em região infra orbital e dorso nasal, sem comprometimento funcional da visão ou da motricidade ocular, características que corroboram a natureza de baixa agressividade e curso prolongado da displasia fibrosa. A tomografia computadorizada foi fundamental para a delimitação da lesão, revelando sua característica expansiva, insuflativa e de conteúdo de partes moles, compatível com a apresentação clássica da patologia. O manejo terapêutico deve considerar fatores como idade, progressão da lesão, repercussões estéticas e funcionais, sendo o acompanhamento clínico-radiográfico essencial para monitorar possíveis alterações no comportamento da lesão.

REFERÊNCIAS:

- Córdova, C.; Quintero, J.; Castellanos, M.; Bbideño, J.; Velásquez, A.; López, B. Displasia fibrosa maxilar. Del diagnóstico al tratamiento. Reporte de caso. Revista Vme, v. 6, n. 18, 25 set. 2023.
- Neville, B. W.; Damm, D. D.; Allen, C. M.; Chi, A. C. Oral and maxillofacial pathology. 4. ed. St. Louis: Elsevier, Cop. 2016.
- Santos, J. N.; Vieira, T. S. L. S.; Filho, D. M. G.; Vasconcelos, S. J. A.; Azevedo, R. A. Displasia fibrosa: osteoplastia com acesso Weber-Ferguson. Relato de caso. Fibrus dysplasia: osteoplasty using the Weber-Ferguson approach. A case report. 1 jan. 2010.