

Daniela Cunha Coelho¹, Bruna Luísa Koch Monteiro², Ana Julia Garcia Lino²,
Leticia Aparecida Cunico², José Luis Dissenha³, Laurindo Moacir Sassi⁴

1. Estagiário do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Erasto Gaertner – Curitiba/PR;

2. Residente do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Erasto Gaertner – Curitiba/PR;

3. Preceptor do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Erasto Gaertner Curitiba/PR;

4. Coordenador e Chefe do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Erasto Gaertner Curitiba/PR;

E-mail: danielacunha.odontologia@gmail.com | (47) 9 9661-0169



ERASTO GAERTNER

INTRODUÇÃO

Odontomas complexos são **tumores odontogênicos benignos** mais comumente encontrados em região **posterior de mandíbula**, geralmente associados a dentes inclusos e assintomáticos. Histologicamente, são caracterizados por uma **massa de crescimento desordenado contendo esmalte, dentina e cimento**.

RELATO DE CASO



SEXO FEMININO



ANOS DE IDADE



EX-TABAGISTA



NEGA COMORBIDADES



RADIOGRAFIA DE ROTINA



Figura 1. Aspecto intraoral pré-operatório. Presença de aumento de volume perceptível apenas à palpação em região de mandíbula à direita.



Figura 2. Radiografia panorâmica evidenciando área radiopaca bem delimitada, associada ao dente 48, medindo aproximadamente 2cm, em região de ramo mandibular direito.



Figura 3. Imagem transoperatória do acesso cirúrgico para enucleação total da lesão.



Figura 4. Achados cirúrgicos e dente 48 removidos durante intervenção. As peças foram enviadas para análise anatomopatológica.



Figura 5. Radiografia panorâmica 1 ano após procedimento. Observa-se área radiopaca circunscrita por halo radiolúcido em ramo mandibular direito, sugerindo lesão residual.



Figura 6. Nova intervenção cirúrgica para remoção de lesão residual.



Figura 7. Peça cirúrgica encaminhada para avaliação anatomopatológica.



Figura 8. Radiografia panorâmica 4 meses após reabordagem cirúrgica. Observa-se neoformação óssea na região operada.



Figura 9. Aspecto intraoral em 4 meses de pós-operatório, mostrando boa cicatrização local.

DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Apesar do odontoma ser um tumor benigno com prognóstico considerado favorável, **é imprescindível o acompanhamento pós-operatório a longo prazo** a fim de determinar recidivas tumorais ou remanescentes da lesão no local afetado. Por ser uma condição de caráter assintomático, preconiza-se uma avaliação clínica detalhada, associada a exames imaginológicos para melhor instituição da conduta.

REFERÊNCIAS

- SILVA, et al. Compound complex odontoma of the maxilla: case report. Revista fluminense de odontologia, dezembro de 2013.
- NEVILLE. Patologia oral e maxilofacial. 4a edição, 2016. Elsevier