



6º Sulbrabuco
Congresso Sul-Brasileiro de Cirurgia
e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

13 a 15 | NOVEMBRO | 2025
Balneário Camboriú - SC



INTERVENÇÃO CIRÚRGICA EM NEOPLASIA MANDIBULAR:

RELATO DE CASO CLÍNICO E SUAS REPERCUSSÕES NA PRÁTICA BUCOMAXILOFACIAL

CAMARGO E*¹; MOMESSO N.R.²; SIMPIONE G.³; DAL'COL A.⁴; FELIX F.H.⁵; CARVALHO S.J.W.⁶; RIBEIRO-JUNIOR P.D.⁷

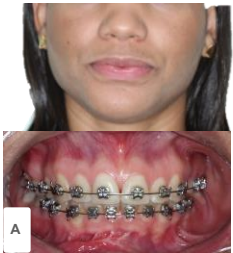
Hospital Irmandade De Misericórdia Santa Casa De Jahu, Jau - SP

INTRODUÇÃO:

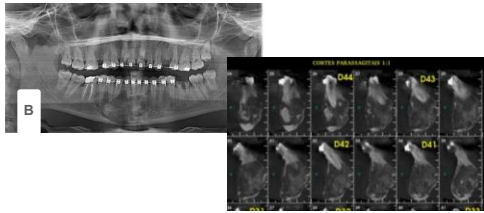
O fibroma cimento-ossificante é classificado como uma neoplasia benigna de origem mesodérmica, caracterizada por um padrão de crescimento lento e expansivo em tecidos ósseos. Composto por tecido fibroso bem delimitado que contém depósitos osso, cimento ou ambos

DESCRIÇÃO DO CASO:

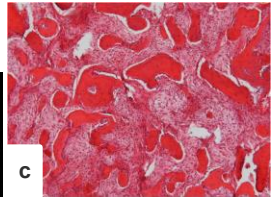
Paciente, sexo feminino, melanodermia, de 30 anos, refere-se que estava em tratamento ortodôntico não contínuo e em um dos retornos notou-se alteração em região anterior da mandíbula. Encaminhada para serviço de residência em CTBMF e durante a anamnese paciente não relata dor, alteração na oclusão, todavia, queixava-se de prurido em região anterior de mandíbula. Na avaliação clínica maxilo facial, constatou-se a presença de um discreto aumento volumétrico localizado nas regiões da sínfise, parasínfise e corpo da mandíbula, abrangendo a área que compreende os dentes pré-molares, incisivos e caninos. Os tratamentos possíveis foram discutidos com o paciente. A opção pelo tratamento conservador foi a eleita. Foi realizado a enucleação associado a abrasão mecânica, simultaneamente com a reconstrução mandibular com placa perfil alto sistema 2.0mm associado a um enxerto autólogo e heterólogo com a aglutinação ao IPRF.



(A) IMAGENS CLÍNICA INICIAIS DA PACIENTE



(B) EXAME DE IMAGEM PANORÂMICO E TOMOGRAFICO



(C) IMAGEM HISTOPATOLÓGICA, APÓS BIÓPSIA INCISIONAL



(D) BIOMÓDELO DA MANDÍBULA E INÍCIO DE CONFEÇÃO DE GUIA CIRÚRGICO APÓS ADAPTAÇÃO DA PLACA DE PERFIL ALTO SISTEMA 2.0MM



(E) ADAPTAÇÃO E INSTALAÇÃO DA PLACA COM AUXÍLIO DO GUIA CIRÚRGICO PREVIAMENTE A REMOÇÃO DA LESÃO



(F) ENUCLEAÇÃO DA LESÃO, PRESERVAÇÃO DO N. MENTONIANO E ABRASÃO MECÂNICA DAS MARGENS E INTRA LESIONAL



(G) BROCA COLETORA REMOVENDO ENXERTO AUTÓGENO



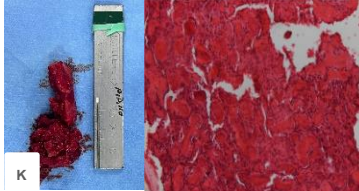
(H) ENXERTO AUTÓGENO, I-PRF e BIOMATERIAL HETERÓGENO



(I) STICKY BONE REALIZADO PARA A RECONSTRUÇÃO



(J) FIBRINA EM PLAQUETAS (PRF)



(K) LESÃO ENUCLEADA E AVALIAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA APÓS A ENUCLEAÇÃO.



(L) CONTROLE PÓS OPERATÓRIO COM 1 ANO E 3 MESES

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

- O estudo deste caso verificamos que a enucleação, abrasão e adaptação da placa de titânio foi um tratamento adequado para este paciente.
- O uso da tecnologia favoreceu o tratamento, diminuindo o tempo cirúrgico e a recuperação da paciente;
- Pelas características relatadas desta lesão o acompanhamento a longo prazo será necessário;

REFERÊNCIAS:

Srinivas, P.B., Koteswara, R., Devaki, S. Cemento-ossifying fibroma – a case report. Annals and Essences of Dentistry. Vol. - II Issue 4 Oct – Dec. 2010.

Junior B.M.A.; Melo M.W.; Santos P.D.; Santos P.B.M.; Vale S.D.; Cavalieri I.; Araujo M.M. Large Cement-ossifying Fibroma of Mandible: a Case Report Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.12 no.3 Camargib Jul/Set. 2012

Neville, B.W., Damm, D.D., Allen, C.M., Bouquet, J.E. Oral Maxillofacial Pathology (ed 2). Philadelphia, 2004, pp. 540-542.