

Diagnóstico Precoce e Tratamento Conservador de um Grande Odontoma em um Paciente Masculino de 8 Anos

Jonas Nogueira Ferreira Maciel Gusmão ^{1,*}

¹ Programa de Pós-Graduação em Patologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

* Correspondência: jonasnferreira@yahoo.com.br.

Resumo: Não aplicável.

Palavras-chave: Odontoma; Tratamento Conservador; Radiografia Panorâmica.

Citação: Gusmão JNFM. Diagnóstico Precoce e Tratamento Conservador de um Grande Odontoma em um Paciente Masculino de 8 Anos. Brazilian Journal of Dentistry and Oral Radiology. 2022 Jan-Dec;1: bjd2.

doi: <https://doi.org/10.52600/2965-8837.bjdor.2022.1.bjd2>

Recebido: 2 Janeiro 2022

Aceito: 15 Fevereiro 2022

Publicado: 1 Março 2022

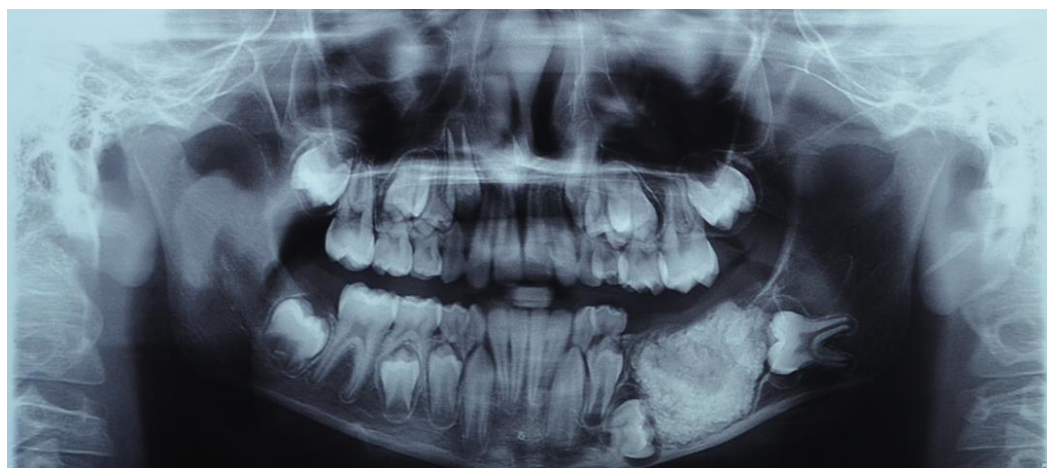


Figura 1: Radiografia panorâmica mostrando o odontoma complexo no corpo da mandíbula esquerda.



Direitos autorais: Este trabalho está licenciado sob uma Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0 (CC BY 4.0).

Odontomas representam os tumores odontogênicos mais comuns, frequentemente diagnosticados durante a segunda década de vida. Seu crescimento lento e comportamento assintomático frequentemente permitem que permaneçam intraósseos por períodos prolongados até que sinais clínicos ou radiografias de rotina revelem sua presença. Neste relato de caso, descrevemos um grande odontoma complexo na mandíbula, enfatizando a importância do diagnóstico precoce e do manejo conservador [1]. Aqui, um paciente masculino de 8 anos apresentou atraso na erupção do primeiro molar inferior direito permanente (dente 36). Uma radiografia panorâmica foi realizada para investigar a causa do atraso. A radiografia revelou uma massa radiopaca no corpo mandibular esquerdo, estendendo-se da região do ângulo da mandíbula. A lesão exibiu limites bem definidos e calcificações irregulares consistentes com um odontoma complexo (Figura 1). Dados os achados clínicos e radiográficos, foi estabelecido o diagnóstico de odontoma complexo. O plano de tratamento envolveu a enucleação cirúrgica conservadora da lesão sob anestesia geral. Adicionalmente, uma barra de Erich foi instalada para estabilizar a mandíbula durante o processo de cicatrização. Um bloqueio maxilo-mandibular foi mantido por 30 dias para prevenir forças excessivas no local cirúrgico. O paciente foi monitorado de perto para

qualquer sinal de fratura patológica, que poderia ocorrer devido à estrutura óssea enfraquecida causada pelo tumor. Durante um período de acompanhamento de seis anos, o paciente permaneceu assintomático, e não houve evidência de recorrência. A abordagem conservadora mostrou-se bem-sucedida, enfatizando a importância da detecção precoce e do manejo apropriado dos odontomas. Este caso destaca a importância da investigação radiográfica em casos de dentes não irrompidos, exfoliação atrasada de dentes decíduos ou posicionamento ectópico de dentes permanentes. O tratamento conservador é recomendado, pois a recorrência de odontomas é rara [2]. Os dentistas devem estar cientes do perfil clínico e epidemiológico dessas lesões para facilitar o diagnóstico oportuno e os melhores resultados para o paciente.

Financiamento: Nenhum.

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: Afirmamos que o participante consentiu com a pesquisa ao endossar um documento de consentimento claro, e a investigação aderiu aos padrões éticos delineados na Declaração de Helsinque.

Agradecimentos: Nenhum.

Conflitos de Interesse: Nenhum.

Materiais Suplementares: Nenhum.

Referências

1. Gervasoni C, Tronchet A, Spotti S, Valsecchi S, Palazzolo V, Riccio S, D Aiuto A, Azzi L, Di Francesco A. Odontomas: review of the literature and case reports. *J Biol Regul Homeost Agents*. 2017 Apr-Jun;31(2 Suppl 1):119-125. PMID: 28691462.
2. Ashkenazi M, Greenberg BP, Chodik G, Rakocz M. Postoperative prognosis of unerupted teeth after removal of supernumerary teeth or odontomas. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2007 May;131(5):614-9. doi: 10.1016/j.ajodo.2005.09.032. PMID: 17482080.