

Análise Radiográfica e Manejo Cirúrgico de Osteoma em Região de Ângulo Mandibular: Relato de caso

Luiza Clertiani Vieira Alves ^{1,*}, Paulo Henrique Rodrigues Carvalho ²

¹ Mestrando Programa de Pós-graduação em Odontologia (PPGO/UFC), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

² Cirurgião-dentista especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Fortaleza, CE, Brasil.

* Correspondência: clertiani@gmail.com.

Resumo: Este artigo apresenta um estudo de caso de osteoma mandibular, destacando sua raridade, desafios diagnósticos, e eficácia da excisão cirúrgica como tratamento. Discute-se a relevância de considerar os osteomas no diagnóstico diferencial de massas mandibulares assintomáticas, abordando os desafios encontrados para diferenciá-los de outras patologias ósseas. A discussão realça a importância da história clínica na identificação de etiologias potenciais, especialmente em casos de trauma. O tratamento, centrado na excisão cirúrgica, é enfatizado pela sua eficácia, baixo índice de recorrência e ausência de transformação maligna, contribuindo para um prognóstico positivo. Este caso sublinha a necessidade de uma abordagem metódica no diagnóstico e gestão dos osteomas mandibulares, visando otimizar os resultados clínicos.

Palavras-chave: Osteoma Mandibular; Diagnóstico Radiográfico; Excisão Cirúrgica.

Citação: Alves LCV, Carvalho PHR. Análise Radiográfica e Manejo Cirúrgico de Osteoma em Região de Ângulo Mandibular: Relato de caso. Brazilian Journal of Dentistry and Oral Radiology. 2022 Jan-Dec;1:bjd9.

doi: <https://doi.org/10.52600/2965-8837.bjd.2022.1.bjd9>

Recebido: 2 Março 2022

Aceito: 30 Abril 2022

Publicado: 10 Junho 2022



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

1. Introdução

Os osteomas mandibulares, apesar de serem lesões ósseas benignas raras, requerem atenção clínica e cirúrgica significativa devido ao potencial de interferência na fala, mastigação e estética do indivíduo. Eles são geralmente assintomáticos e caracterizados por um padrão de crescimento lento e contínuo. Traumas e infecções são sugeridos como fatores desencadeantes para a atividade óssea excessiva. A prevalência real de osteomas é desconhecida e não parece haver predileção sexual, com osteomas mandibulares sendo uma entidade rara [1]. A etiologia dos osteomas tem sido alvo de diversas teorias. Atualmente, a teoria reativa é amplamente aceita, sugerindo uma combinação de trauma e atividade muscular como mecanismo de iniciação. Traumas menores, muitas vezes esquecidos pelos pacientes, podem desencadear a formação de osteoma devido ao sangramento subperiosteal ou edema, com a tração muscular subsequente provocando uma reação osteogênica. Este mecanismo é apoiado pelo fato de que a tração muscular contínua poderia perpetuar a formação do osteoma [2].

O diagnóstico diferencial deve considerar exostoses, osteoblastoma, osteoma osteoide, fibroma ossificante central em estágio avançado ou odontoma complexo. Os osteomas são geralmente diagnosticados após confirmação radiográfica e histopatológica e são classificados como "verdadeiros osteomas". A excisão cirúrgica é o tratamento de escolha e é realizada com margens de segurança adequadas, sendo que as lesões raramente mostram recorrência e não há evidências de transformação maligna [3]. É essencial a avaliação de pacientes com osteoma para a síndrome de Gardner, que apresenta uma tríade de polipose colorretal, anormalidades esqueléticas e múltiplos dentes impactados ou supranumerários. Estes pacientes também podem apresentar sintomas gastrointestinais como sangramento retal, diarreia e dor abdominal [4].

2. Relato de Caso

Paciente do sexo feminino, 35 anos, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de um crescimento ósseo assintomático no ângulo mandibular direito. Ao exame físico, observou-se uma massa dura à palpação, sem sinais inflamatórios ou alteração na coloração da pele sobrejacente. A radiografia panorâmica, revela uma lesão radiopaca bem delimitada, localizada na região do ângulo mandibular direito. A lesão apresenta uma aparência homogênea, sugerindo um crescimento compacto. Com base no exame clínico e radiográfico, foi feito o diagnóstico de osteoma (Figura 1). A paciente foi submetida a intervenção cirúrgica para a remoção da lesão. O procedimento ocorreu sem intercorrências e o material removido foi enviado para exame histopatológico, que confirmou o diagnóstico de osteoma. A paciente evoluiu favoravelmente, sem complicações pós-operatórias e sem sinais de recidiva da lesão.

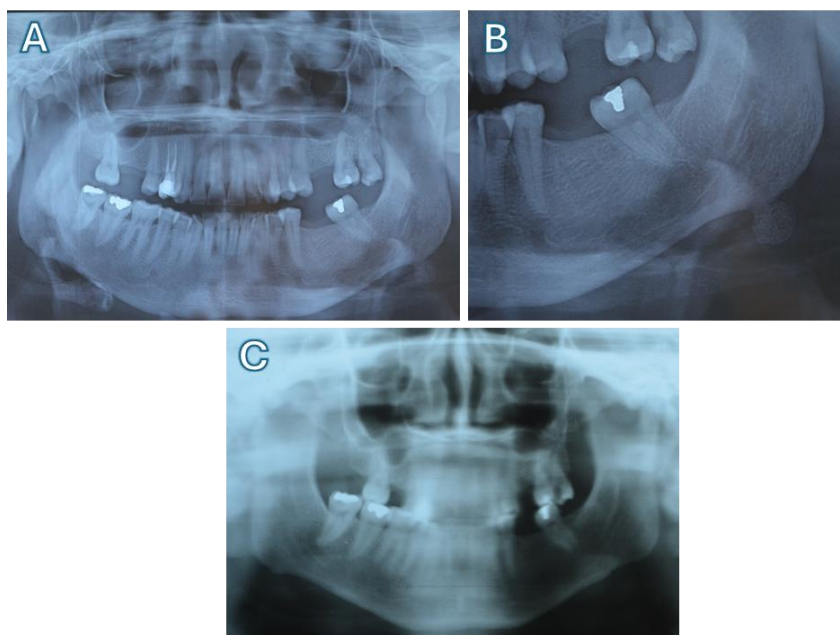


Figura 1: A. Radiografia panorâmica pré-operatória exibindo osteoma em região de ângulo mandibular direito. B. Radiografia detalhando a localização e a extensão do osteoma. C. Radiografia panorâmica pós-operatória mostrando a mandíbula após a remoção cirúrgica do osteoma.

3. Discussão

A literatura sobre osteomas mandibulares, enriquecida por estudos de caso e revisões sistemáticas, lança luz sobre suas manifestações clínicas, características radiográficas e histológicas, além das estratégias terapêuticas. A investigação realizada por Nayak et al. [1] destaca a apresentação clínica dessas formações ósseas, sublinhando a necessidade de incluí-las no diagnóstico diferencial para massas assintomáticas na mandíbula, o que aponta para a relevância clínica desses achados. A complexidade diagnóstica associada aos osteomas é bem ilustrada por Kaplan et al. [2], que discutem os desafios em diferenciar osteomas solitários centrais de outras condições ósseas, ressaltando a importância de uma avaliação criteriosa.

A potencial etiologia reativa dos osteomas, especialmente no contexto pós-traumático, é explorada por Cutilli e Quinn [3]. Este aspecto ressalta o valor de uma anamnese detalhada para identificar possíveis eventos desencadeadores, enfatizando a intersecção entre clínica e história na compreensão dessas entidades. Por sua vez, Bodner et al. [4] abordam a gestão clínica dos osteomas, identificando a excisão cirúrgica como um trata-

mento eficaz que apresenta baixo índice de recorrência. Este procedimento, além de resolver sintomas presentes, serve como medida preventiva contra complicações futuras decorrentes do crescimento do tumor. Importante destacar, a excepcional raridade de recorrências pós-excisão e a ausência de relatos sobre transformação maligna dos osteomas corroboram o prognóstico geralmente favorável após a intervenção cirúrgica. A conjuntura desses estudos enfatiza não apenas a abordagem multidisciplinar necessária para o diagnóstico e tratamento dos osteomas mandibulares, mas também reforça a eficácia e a segurança das intervenções atuais.

4. Conclusão

Com base nos dados clínicos e radiográficos apresentados e considerando a literatura científica consultada, pode-se concluir que o osteoma mandibular tratado neste caso clínico representa uma entidade patológica rara, mas bem definida. A paciente apresentou um crescimento ósseo assintomático na região do ângulo mandibular, e a abordagem cirúrgica para remoção da lesão foi bem-sucedida, com uma recuperação pós-operatória sem intercorrências e sem sinais de recidiva a curto prazo. Este caso reforça a importância de um diagnóstico preciso e de uma intervenção cirúrgica adequada para osteomas, especialmente quando atingem dimensões que podem afetar a estética e a funcionalidade, mesmo que a tendência ao crescimento seja lenta e a probabilidade de recorrência seja baixa após a excisão completa.

Financiamento: Nenhum.

Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa: Afirmamos que o participante consentiu com a pesquisa endossando um documento de consentimento claro, e que a investigação respeitou os padrões éticos descritos na Declaração de Helsinque.

Agradecimentos: Nenhum.

Conflitos de Interesse: Nenhum.

Materiais Suplementares: Nenhum.

Referências

1. Nayak VN, Rao PK, Kini R, Shetty U. Peripheral osteoma of the mandible. *BMJ Case Rep.* 2020;13(9):e238225. doi:10.1136/bcr-2020-238225.
2. Kaplan I, Nicolaou Z, Hatuel D, et al. Solitary central osteoma of the jaws: a diagnostic dilemma. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2008;106:e22–9. PMID: 18602294.
3. Cutilli BJ, Quinn PD. Traumatically induced peripheral osteoma. Report of a case. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1992;73:667–9. PMID: 1437033.
4. Bodner L, Gatot A, Sion-Vardy N, Fliss DM. Peripheral osteoma of the mandibular ascending ramus. *J Oral Maxillofac Surg.* 1998;56(12):1446–9.