

**Status Profissional:** (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

**Tumor odontogênico extenso em gengiva de paciente jovem com condição bucal precária**

Silva, L.R.M.<sup>1</sup>; Moraes-da-Silva, A.F.<sup>2</sup>; Caminha, R.D.G.<sup>2</sup>; Chicrala, G.M.<sup>2</sup>; Oliveira, D.T.<sup>2</sup>; Santos, P.S.S<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Aluno de Graduação em Odontologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

<sup>2</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O fibroma cemento-ossificante (FCO) é um tumor odontogênico benigno com origem no ligamento periodontal relativamente raro, com predileção pelo sexo feminino entre a 3<sup>a</sup> e 4<sup>a</sup> décadas de vida, sendo a mandíbula o sítio de maior ocorrência. É assintomático, de caráter expansivo e com baixa taxa de recidiva. Mulher, melanoderma, 21 anos, apresentou-se com queixa de “caroço na boca”. Referiu tempo de evolução de 2 meses, tamanho crescente com desconforto durante a alimentação. O exame físico extraoral revelou aumento de volume em região nasolabial do lado direito e linfadenopatia submandibular dolorida a palpação. Ao exame intraoral, observou-se lesão nodular extensa em região de gengiva inserida vestibular direita estendendo-se do dente 11 ao 16, com 4 cm em seu maior diâmetro, coloração mista (rósea/eritematosa), superfície erosiva, sangrante ao toque, recobrindo a vestibular dos dentes envolvidos e deslocando o dente 13. Notou-se ainda, grande acúmulo de placa bacteriana, extensas lesões cariosas na maioria dos dentes e presença de fístula no dente 11. A radiografia panorâmica não evidenciou sinais da lesão em questão, mas confirmou a condição bucal precária da paciente. Foi realizada biópsia excisional associada a extração dos dentes 11 e 12, instrução de higiene oral e prescrição de solução antimicrobiana. O exame anatomo-patológico revelou células com aspecto fusiforme de permeio a material calcificado, ora semelhante a cimento, ora a tecido ósseo. O diagnóstico final foi de fibroma cemento-ossificante. No controle pós-operatório, observou-se cicatrização satisfatória e a paciente foi encaminhada para tratamento odontológico integrado, porém não compareceu aos agendamentos. O FCO deste relato apresentou sítio de manifestação e características radiográficas distintos aos geralmente relatados na literatura, salientando a importância da correlação clínica e radiográfica, bem como histológicas a fim de estabelecer critérios para obter-se o correto diagnóstico.