

RESSECÇÃO DE AMELOBLASTOMA SÓLIDO EM CRIANÇA COM RECONSTRUÇÃO IMEDIATA UTILIZANDO ENXERTO ÓSSEO LIVRE DE CRISTA ILÍACA

Autores: Eloisa Costa Amaral, Julia Biliato Javaroni, Alexandre Elias Trivellato, Jorge Esquiche León, Cassio Edvard Sverzut

Modalidade: Apresentação Oral – Relatos de Casos Clínicos

Área temática: Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

Resumo:

O ameloblastoma é o tumor odontogênico benigno comum, localmente agressivo com alta tendência à recorrência. Ele acomete exclusivamente os maxilares, normalmente ocorre mais em região posterior da mandíbula, mais frequentemente em indivíduos na terceira e quarta década de vida, sendo raros em crianças, e sem predileção por sexo. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de um paciente pediátrico que apresentava uma lesão na região posterior da mandíbula, diagnosticado como ameloblastoma sólido, assim como referir a sua abordagem cirúrgica e seu acompanhamento clínico. Homem de 8 anos de idade apresentava aumento de volume em região de mandíbula esquerda. Em radiografia panorâmica inicial, foi observada lesão radiolúcida unilocular envolvendo alguns dentes decíduos erupcionados e dentes permanentes inclusos. Após realização de biópsia incisional foi diagnosticado como ameloblastoma sólido/multicístico, padrão histológico plexiforme. Em uma nova abordagem, foi realizado ressecção segmentar com margem de segurança, e reconstrução mandibular com placa e parafusos de titânio do sistema de fixação 2,4mm com enxerto ósseo livre autógeno de crista ilíaca. Após o aparecimento de fístula na área operada, a mesma foi removida cirurgicamente, junto com um pequeno fragmento ósseo que se deslocou do enxerto adjacente. Com isso, a microscopia revelou sequestro ósseo associado com hiperplasia pseudoepiteliomatosa. Posteriormente, foi realizado a remoção da placa e parafusos, e o paciente evoluiu sem queixas, dando início ao tratamento reabilitador. A hiperplasia pseudocarcinomatosa é uma lesão reativa rara, sem sinais histológicos ou citológicos de malignidade. A semelhança microscópica com o carcinoma espinocelular (CEC) e outras neoplasias escamosas torna a HP um importante diagnóstico diferencial no campo da cirurgia bucomaxilofacial. Sendo assim, deve-se estar atento com as características clinicopatológicas da HP, a qual é uma complicação rara que pode estar associada após remoção cirúrgica de ameloblastomas. Dessa maneira, concluímos que é de extrema importância estabelecer um diagnóstico diferencial correto, uma análise e plano de tratamento adequados, além do seu acompanhamento clínico e imaginológico.