

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

**Ameloblastoma unicístico com potencial de recidiva**

Girotti, L. D.<sup>1</sup>; Moura, L. L. <sup>1</sup>; Yaedu, R. Y. F. <sup>1</sup>; Sant'Ana; E.<sup>1</sup> Rubira-Bullen, I. R. F. <sup>1</sup>; Rubira, C. M. F.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O ameloblastoma é considerado um tumor odontogênico epitelial benigno, de comportamento localmente invasivo, crescimento lento, assintomático, acometendo mais frequentemente região posterior de mandíbula. Paciente do sexo feminino, 31 anos, encaminhada em 2011 devido a uma lesão radiolúcida na mandíbula do lado direito. A investigação da história clínica revelou que há dois anos, a paciente tinha sido submetida à curetagem de uma lesão nesta região, com diagnóstico de granuloma de pulso, desde então sem recidivas e sintomatologia. Ao exame intraoral, apresentou aumento de volume à palpação na região posterior ao dente 47 e a radiografia panorâmica revelou uma lesão bem delimitada por halo radiopaco, de aspecto misto com 2 lóculos bem definidos, estendendo-se da distal do dente 47 para a região posterior da mandíbula, causado aparente rechaçamento do canal mandibular e reabsorção da raiz distal do dente 47. Realizou-se marsupialização da lesão e o material da punção e esfregaço foram enviados para exame histopatológico. Após acompanhamento da lesão por 1 ano e 5 meses através de exames de imagem, optou-se pela cirurgia de remoção completa da lesão com ressecção parcial de mandíbula e extração do dente 47. O laudo apontou se tratar de ameloblastoma provavelmente unicístico, não sendo possível determinar definitivamente o tipo cístico. Após 1 ano e 8 meses de controle, a panorâmica revelou aspecto sugestivo de recidiva da lesão na região de processo coronóide, então realizou-se uma segunda exploração cirúrgica, com ostectomia, curetagem e osteotomia periférica. Durante os quatro anos seguintes, foi feito acompanhamento radiográfico anual, sem sinais de recidiva. Assim, o ameloblastoma pode ser considerado uma lesão que requer acompanhamentos periódicos, uma vez que a lesão pode apresentar comportamento agressivo e taxa de recidiva relativamente alta.