

Tratamento conservador de extenso ameloblastoma unicístico com invasão mural - relato de caso

João Victor de Paula Leite Coelho¹ (0009-0001-0840-6748), Nayara Rodrigues Ferreira¹ (0009-0001-6158-392X), Ana Maria Alves Ribeiro¹ (0009-0000-0021-4701), Carolina Gachet Barbosa¹ (0000-0001-9861-2037), Déborah Rocha Seixas¹ (0000-0002- 81708005), Eduardo Sanches Gonçalves¹ (0000-0002-6682- 7006)

¹ Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

O ameloblastoma é um tumor benigno originado do epitélio odontogênico, porém é localmente agressivo. Apesar de ser originado a partir de células do ameloblasto, pode causar danos a ossos circundantes e aos tecidos próximos. Há dois tipos de ameloblastomas: o unicístico, o qual é associado a um dente incluso, sendo menos agressivo e o sólido convencional, o qual é mais agressivo devido sua infiltração. Em relação aos tratamentos, o primeiro é realizado de forma conservadora, realizando uma enucleação, como se fossem cistos, já o segundo é mais radical, com ressecção da mandíbula. O objetivo deste relato de caso é apresentar a ocorrência deste tumor em um indivíduo de 16 anos e seu tratamento conservador. No exame clínico, além de ser relatado pelo paciente que sua boca estava inchada há aproximadamente 1 mês, foi comprovado um aumento de volume no ângulo da mandíbula através do exame intra e extra oral e radiografia panorâmica, que posteriormente com a biópsia incisional da lesão associada a manutenção de abertura na mesma, visando sua descompressão, foi diagnosticado como ameloblastoma unicístico com invasão mural. Desse modo, foi realizado o acompanhamento da evolução até sua redução, e realizado, então, a enucleação com curetagem, colocação de placa de reconstrução mandibular e extração dos dentes 46, 47 e 48. Após 4 meses após da enucleação, os exames de imagem demonstraram imagem radiopaca ocupando o defeito ósseo tumoral. A descompressão foi o primeiro artifício de tratamento realizado, objetivando a redução do volume cístico, porém com a redução do tamanho da lesão cessada, foi realizado a enucleação e colocação de placa de reconstrução. Portanto, a abordagem foi bem sucedida, pois, além de reduzir o tamanho da lesão, houve o preenchimento da região óssea afetada pelo tumor e acompanhamento pós tratamento, já que o ameloblastoma é um tumor que possui alta taxa de reincidência.