

CONDUTA CIRÚRGICA DE AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO ASSOCIADO AO PRÉ-MOLAR EM MANDÍBULA DE UMA CRIANÇA

Yamille de Lima Souza ¹; Zinalton Gomes de Andrade ²; Marcílio Pontes de Souza ²; Italon Alencar ²; Milena Gomes Melo Leite ¹; Eliandro de Souza Freitas ¹; Francisco Amadis Batista Ferreira ³.

1- Acadêmico de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas. 2- Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal do Amazonas. 3- Cirurgião-Dentista, especialista na área de Bucomaxilofacial da Fundação Hospital Adriano Jorge. Endereço eletrônico do relator: ydls.odo16@uea.edu.br

Introdução: O Ameloblastoma é uma neoplasia benigna de origem epitelial odontogênica, com crescimento lento, altamente infiltrativo e localmente agressivo. Os ameloblastomas unicísticos são responsáveis por 10% a 46% de todos os ameloblastomas intraósseos, e afeta usualmente a região posterior da mandíbula, frequentemente associados a terceiros molares inclusos, manifestam-se geralmente durante a segunda década de vida, sendo raro em crianças com menos de 10 anos. Este estudo objetiva relatar sobre um ameloblastoma unicístico e como foi efetuada sua conduta cirúrgica no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Fundação Hospital Adriano Jorge. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, realizado por meio de entrevistas, revisão de prontuário e exames, registros fotográficos do pré, trans e pós-operatório do paciente. Paciente A.C.P.S., 07 anos, gênero feminino, admitido com queixa de aumento de volume indolor de progressão lenta. Ao exame clínico apresenta assimetria facial do lado esquerdo, limitação de abertura bucal, expansão proeminente do rebordo alveolar na região dos molares decíduos inferiores esquerdos. Radiograficamente revelou lesão radiolúcida unilocular, com bordas em íntima relação com os pré-molares correspondentes inclusos. A paciente foi submetida à incisão intrabucal, na região de rebordo alveolar de mento a corpo mandibular esquerdo seguido de enucleação e curetagem, onde houve exodontia de primeiro pré-molar incluso. O exame histopatológico revelou uma cavidade revestida por epitélio ameloblástico, projetando massa de tecido apresentando padrão plexiforme em direção ao lúmen cístico. Após consideração da idade da paciente, não foi realizada uma cirurgia ressectiva profilática, mantendo rígido acompanhamento clínico e radiográfico. Após a cirurgia, encontra-se em proervação há 12 meses, com boa evolução e sem evidências de recidiva. Apesar do grande potencial de recidiva, estudos mostram que tratamentos conservadores como enucleação e curetagens ósseas adequadas são bastante eficientes, reduzindo a necessidade de tratamentos radicais que são associados a sérios problemas para o paciente, como: disfunção mastigatória, mutilação, deformidade facial e movimentos anormais mandibulares.

Descritores: Neoplasia, Criança, Cirurgia.

REFERÊNCIAS

- GUPTA, N; SAXENA, S; RATHOD, V.C; AGGARWAL, P. Unicystic ameloblastoma of the mandible. J Oral Maxillofac Pathol, 2011 May; 15(2), p.228-31.
- MILORO, M; LARSEN, P.E; WAITE, P.D; GHALI, G.E. Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial de Peterson, 2 ed. São Paulo: Santos; 2008.
- ORD, R.A; BLANCHAERT, R.H, NIKITAKIS, N.G; SAUK, J.J; Ameloblastoma in children. J Oral Maxillofac Surg. 2002 Jul;60(7), p.762-70.