



23 - RESSECÇÃO MANDIBULAR EM PACIENTE ACOMETIDO POR AMELOBLASTOMA E RECONSTRUÇÃO IMEDIATA COM A UTILIZAÇÃO DE PRÓTESE PERSONALIZADA

Autores:

Karen Uchoa de Barros

Graduanda em Odontologia na Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá - Universidade Estácio de Sá – RJ, Brasil.

Cícero Luiz Souza Braga

Cirurgião-Dentista e Coordenador do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Federal de Ipanema – RJ, Brasil.

Categoria: Relato de Caso.

karenuchoa@outlook.com

Palavras-chaves: Odontologia; Patologia Oral; Diagnóstico Bucal; Cirurgia Bucal; Procedimentos Cirúrgicos Bucais; Implante de Prótese Mandibular

O ameloblastoma é um tumor odontogênico de origem ectodérmica que, apesar de sua natureza benigna, na maioria dos casos cursa um desenvolvimento agressivo, com grande potencial de expansão das corticais ósseas e elevado índice de recidiva. Clinicamente apresenta-se como um aumento de volume de progressão lenta e assintomática. Aproximadamente 80% dos casos acometem a mandíbula, e 66% são na região posterior do corpo e ramo ascendente. Este trabalho tem por objetivo expor um caso clínico de uma paciente 18F, acometida por ameloblastoma sólido convencional em mandíbula. A paciente foi submetida a mandibulectomia e reconstrução imediata



com prótese personalizada. A mesma foi recebida em nosso hospital através do Sistema de Regulação (SISREG) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), e foi atendida no ambulatório do Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Federal de Ipanema (HFI), com queixa de aumento de volume em corpo de mandíbula, lado esquerdo. Ao exame clínico, observou-se assimetria facial com grande envolvimento intrabucal. Ao exame de imagem (tomografia), constatou-se lesão intraóssea osteolítica multilocular, envolvendo o corpo mandibular do lado esquerdo, dos elementos 43 até 38. Previamente à mandibulectomia foi realizada biópsia incisional, em cujo laudo histopatológico foi observado ameloblastoma em um padrão folicular. Paciente encontra-se em pós operatório de 8 meses, evoluindo de forma esperada, sem complicações. Tendo em vista a literatura utilizada, podemos concluir que: a ressecção em bloco com margens de segurança e a reconstrução facial com prótese personalizada, são uma opção segura, e de alta qualidade para tratamento de tumores como o ameloblastoma.