



## 53 - RECIDIVA DE AMELOBLASTOMA EM TECIDO MOLE APÓS RESSECÇÃO CIRÚRGICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Kissila da Costa Ramos**

Aluna de Graduação Odontologia, Centro Universitário São José

**Ana Carolina Plado Barreto de Almeida**

Aluna de Graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

**Francisco Jean Magalhães Farias**

Aluno de Graduação da Universidade Federal Fluminense (UFF)

**Matheus Gallo Leandro Ferreira**

Aluno de Graduação da Unigranrio

**Roberto Gomes dos Santos**

Docente de Cirurgia e Clínica Integrada, Centro Universitário São José

Chefe do serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial, Hospital Municipal Lourenço Jorge

**Kelly Tambasco Bezerra**

Docente de Estomatologia e Patologia Bucal, Centro Universitário São José

E-mail para correspondência: [kissilacostabmd@gmail.com](mailto:kissilacostabmd@gmail.com)

Categoria: Acadêmico

Modalidade: RELATO DE CASO

Área: ESTOMATOLOGIA

O ameloblastoma é um tumor benigno de origem odontogênica com curso lento e assintomático na maioria dos casos descritos. Essa lesão apresenta comportamento infiltrativo e altas taxas de recorrência. O intuito do presente trabalho é relatar o caso clínico de um paciente atendido no setor de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial de um hospital municipal do Rio de Janeiro, o qual apresentou duas recidivas de ameloblastoma em tecido mole após ressecção cirúrgica. Paciente do gênero masculino, 42 anos, na anamnese negou doenças sistêmicas, alergias e uso de drogas. Deu entrada na unidade hospitalar no ano de 2019 e foi submetido a ressecção cirúrgica de ameloblastoma localizado em mandíbula. No retorno ambulatorial em novembro de 2020, observou-se aumento de volume assintomático em região submandibular direita com tempo de evolução de 6 meses. Foi realizada biópsia excisional em centro cirúrgico sob anestesia geral e o exame histopatológico identificou ameloblastoma plexiforme. Paciente seguiu em acompanhamento sem apresentar complicações pós-operatórias, porém em maio de 2021 identificou-se novo aumento de volume assintomático em região submandibular direita. O paciente foi submetido a biópsia excisional em centro cirúrgico sob anestesia geral e o exame histopatológico evidenciou ameloblastoma plexiforme e folicular com alto índice de proliferação celular (Ki-67). Diante do quadro clínico, a equipe profissional realizou encaminhamento para tratamento com radioterapia. Atualmente, paciente encontra-se em acompanhamento multiprofissional e sem novos episódios de recidivas. Por fim, ressalta-se a relevância da necessidade de abordagem cirúrgica dos tecidos moles adjacentes a lesão intraóssea e a importância do acompanhamento a longo prazo.

**Palavras-chave:** Ameloblastoma; recidiva; patologia bucal