



99 - AMELOBLASTOMA PLEXIFORME EM MANDÍBULA – RELATO DE CASO PEDIÁTRICO

Ana Biatriz e Mello Franco

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Anhanguera de Niterói – RJ, Brasil

Bruna Sary da Silva Furny

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Anhanguera de Niterói – RJ, Brasil

Rayssa de Lima Corrêa

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Anhanguera de Niterói – RJ, Brasil

Thaís de Oliveira Marçal

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Anhanguera de Niterói – RJ, Brasil

Julia Maesse Ferreira

Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Anhanguera de Niterói – RJ, Brasil

Thaysa Barbosa dos Santos Queiroz

Docente da Graduação em Odontologia no Centro Universitário Anhanguera de Niterói – RJ, Brasil

E-mail para correspondência: anabiatrizmellois@gmail.com

Categoria: Acadêmico

Modalidade: relato de caso

Área: Patologia Oral

Este estudo tem como objetivo apresentar um relato de caso de ameloblastoma plexiforme em paciente pediátrico. O tumor se desenvolve a partir de elementos celulares epiteliais e tecidos dentários. Para a escolha da melhor conduta terapêutica é necessário análise rigorosa do caso. O ameloblastoma é benigno, tem altas taxas de recidiva, mas pode evoluir com malignidade. Paciente masculino, 11 anos, negro, procurou atendimento com queixa de aumento de volume no terço inferior da face e algia à mastigação, não apresentava comorbidades sistêmicas e alergias. A avaliação clínica intraoral não apresentava alterações oclusais ou de coloração de mucosas. Foi realizada radiografia panorâmica dos maxilares que evidenciou uma lesão de aspecto radiolúcido e unilocular com envolvimento da raiz distal do elemento 46, com deslocamento do plano oclusal do elemento 47 e envolvimento parcial da coroa do elemento 48. Com hipótese diagnóstica de cisto dentígero, realizou-se punção aspirativa e biópsia incisional. Após análise histológica, o diagnóstico de ameloblastoma plexiforme foi confirmado e o paciente foi submetido à curetagem e descompressão com êxito e presença de neoformação óssea. A qualquer sinal de recidiva, o paciente será submetido a ressecção cirúrgica com as margens de segurança respeitadas conforme descreve a literatura. O paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiológico em nível ambulatorial durante dois anos e seis meses após a terapêutica inicial. O desenvolvimento deste tema e a relevância deste relato de caso é esclarecer a necessidade de um diagnóstico apurado, através da análise histopatológica para definir o tratamento específico para cada caso individualizado.

Palavras-chave: Ameloblastoma; Tumores Odontogênicos; Mandíbula