

Relato de Caso

REMOÇÃO DE ODONTOMA COMPOSTO: RELATO DE CASO CLÍNICO

PURL: <https://purl.org/27363/v3n1a34>

Anielle Diane Santos Alves ^a, Joyce Caldeira Alves ^a, Mayara Waleska Gomes Dias ^a, Paola Alexandra Almeida Viana ^a, Edi Paulo Antunes Viera ^a, Marcone de Oliveira Rocha ^{a*} e Rodrigo Andraus de Andrade ^a

^a Faculdade Verde Norte - FAVENORTE, Mato Verde, Minas Gerais, Brasil.

Resumo

Odontomas são tumores odontogênicos benignos, e são divididos em dois tipos, composto e complexo. O tipo composto é constituído por múltiplas estruturas calcificadas, semelhantes a dentes em miniatura. Já o tipo complexo constitui-se de uma massa mineralizada, sem semelhança anatômica com dente. Sua etiologia mais aceita está relacionada a trauma, infecção ou estresse no local de formação. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de remoção de odontoma composto em maxila. Paciente do sexo masculino procurou a clínica odontológica da Faculdade Verde Norte, com indicação de remoção de um odontoma. Ao exame clínico observou-se discreto abaulamento na região vestibular dos dentes 11 e 12. Foi solicitada tomografia computadorizada da região, onde se confirmou a localização do odontoma, e devido à proximidade com dentes adjacentes e por se tratar de um tumor de origem odontogênica, optou-se pela remoção. Após o acesso direto ao odontoma, foi realizada remoção cirúrgica de todo fragmento, onde o procedimento foi realizado sem nenhuma complicação. A remoção cirúrgica é o tratamento recomendado tanto para os odontomas complexos e compostos, utilizando os princípios de extração de dentes inclusos. São localizados em áreas de difícil acesso e de maior porte podem vir apresentar uma maior dificuldade em sua remoção. O tratamento proposto foi eficaz e a tomografia computadorizada é um exame complementar de grande valia no diagnóstico e no planejamento cirúrgico, devido à alta resolução e precisão.

Palavras-chave: Odontoma; Cirurgia Bucal; Tomografia.

COMPOUND ODONTOMA REMOVAL: CLINICAL CASE REPORT

Abstract

Odontomas are benign odontogenic tumors, and are divided into two types, compound and complex. The composite type is made up of multiple calcified structures, similar to miniature teeth. The complex type, on the other hand, consists of a mineralized mass, with no anatomical similarity to a tooth. Its most accepted etiology is related to trauma, infection or stress at the site of formation. To report a clinical case of composite odontoma removal in the maxilla. A male patient sought the dental clinic of Faculdade Verde Norte, with an indication for removal of an odontoma. Clinical examination revealed a slight bulging in the vestibular region of teeth 11 and 12. Computed tomography of the region was requested, where the location of the odontoma was confirmed, and due to the proximity to adjacent teeth and because it was a tumor of odontogenic origin, removal was chosen. After direct access to the odontoma, the entire fragment was surgically removed, where the procedure was performed without any complications. Surgical removal is the recommended treatment for both complex and composite odontomas, using the principles of extraction of impacted teeth. They are located in areas of difficult access and larger ones may present greater difficulty in their removal. The proposed treatment was effective and computed tomography is a complementary exam of great value in the diagnosis and surgical planning, due to its high resolution and precision.

Keywords: Odontoma; Oral Surgery; Tomography.

REMOCIÓN DE ODONTOMAS COMPUESTOS: REPORTE DE CASO CLÍNICO

* Autor para correspondência: marconeoliveirarocha@yahoo.com.br

Resumen

Odontomas son tumores odontogénicos benignos, y se dividen en dos tipos, compuestos y complejos. El tipo compuesto se compone de múltiples estructuras calcificadas, similares a los dientes en miniatura. El tipo complejo, por su parte, consiste en una masa mineralizada, sin similitud anatómica con un diente, su etiología más aceptada está relacionada con trauma, infección o estrés en el sitio de formación. Reportar un caso clínico de remoción de odontoma compuesto en maxilar. Un paciente del sexo masculino acudió a la clínica odontológica de la Facultad Verde Norte, con indicación de remoción de un odontoma. Al examen clínico se evidenció un ligero abombamiento en la región vestibular de los dientes 11 y 12. Se solicitó tomografía computarizada de la región, donde se confirmó la ubicación del odontoma, y por la proximidad a los dientes adyacentes y por tratarse de un tumor de origen odontogénico, se optó por la eliminación. Luego del acceso directo al odontoma, se procedió a la extirpación quirúrgica de todo el fragmento, donde se realizó el procedimiento sin complicaciones. La extracción quirúrgica es el tratamiento recomendado tanto para odontomas complejos como compuestos, utilizando los principios de extracción de dientes impactados. Se ubican en zonas de difícil acceso y las de mayor tamaño pueden presentar mayor dificultad en su remoción. El tratamiento propuesto fue efectivo y la tomografía computarizada es un examen complementario de gran valor en el diagnóstico y planificación quirúrgica, por su alta resolución y precisión.

Palabras clave: Odontoma; Cirugía Oral; Tomografía.

1. Introdução

Odontomas são tumores odontogénicos benignos, composto por tecido dentário mineralizado tanto de origem epitelial quanto mesenquimal. Constitui uma anomalia que surge em decorrência de distúrbios que afetam precocemente o germe dentário, sendo aceito que o odontoma representa mais uma má-formação hamartomatosa do que um verdadeiro neoplasma (NETO; CAPELLA, 2011; SILVA *et al.*, 2013; SILVA; SENA; PAIVA, 2021).

São divididos em dois tipos, composto e complexo. O tipo composto é constituído por múltiplas estruturas calcificadas, semelhantes a dentes em miniatura. Já o tipo complexo constitui-se de uma massa mineralizada, sem semelhança anatômica com dente (NETO; CAPELLA, 2011; SOUZA-NETO *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2020).

A etiologia mais aceita está relacionada a trauma, infecção ou estresse no local de formação, resultando em distúrbios na genética e nos mecanismos de controle do desenvolvimento dentário. Geralmente são assintomáticos e podem ser encontrados durante exames radiológicos de rotina. Radiograficamente o odontoma composto identifica-se como um grupo de estruturas semelhantes a dentes de diversos tamanhos e formas, cercadas por uma área radiolúcida (SANTOS *et al.*, 2010; JAEGER *et al.*, 2012; FREIRES *et al.*, 2019; ALMEIDA *et al.*, 2020; LONGO *et al.*, 2020).

Em casos de odontomas complexos, a remoção da lesão pode ser um grande desafio, com riscos de resultar em deformidades faciais, risco de fratura patológica, alterações sensoriais por lesão do nervo alveolar inferior e comprometimento da função mastigatória (PEREIRA; MICELI; LOURO, 2015).

A odontologia conta com apoio da radiografia panorâmica e principalmente da tomografia computadorizada que é essencial para o diagnóstico e planejamento cirúrgico, possibilitando exatidão na relação da lesão com estruturas adjacentes, e assim proporcionando mais segurança durante o tratamento cirúrgico (RODRIGUES; VITRAL, 2007; JAEGER *et al.*, 2012; CARVALHO *et al.*, 2017 ALMEIDA *et al.*, 2020).

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de remoção de um odontoma composto em maxila, apresentando o histórico de saúde do paciente por meio do exame clínico e radiográfico, onde foi possível elaborar um plano de tratamento adequado.

2. Material e Métodos

Trata-se de um estudo observacional descritivo. A pesquisa foi realizada no município de Mato Verde - MG na Faculdade Verde Norte - FAVENORTE.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para a devida avaliação, de acordo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde, sendo aprovado com parecer nº 5.511.673. Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi entregue ao responsável pelo paciente para a realização dos procedimentos e utilização das imagens. Um Termo de Consentimento Livre e Informado para Realização de Pesquisa (TCLI) foi entregue ao responsável pela instituição de ensino envolvida na pesquisa e os pesquisadores assinaram um Termo de Compromisso para utilização de Banco de Dados (TCUBD).

O procedimento e o relato de caso foram fundamentados em artigos científicos. A busca dos estudos foi realizada entre os meses de março e abril de 2022, em bases de dados nacionais e internacionais como: PubMed, Google acadêmico, SciELO e BVS, utilizando os seguintes descritores: “Odontoma” and “Cirurgia Oral” and “Tomografia”. A seleção foi feita a partir da leitura dos resumos previamente selecionados, de artigos publicados entre 2007 e 2022. Após a busca e leitura dos resumos, 40 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 26 foram excluídos e 14 estudos científicos foram incluídos ao trabalho em caráter final.

3. Relato de Caso

Paciente do sexo masculino, 13 anos de idade, procurou a clínica odontológica da Faculdade Verde Norte - FAVENORTE, com indicação de remoção de um odontoma. O responsável pelo paciente assinou o TCLE, para a realização dos procedimentos e utilização das imagens.

Ao exame clínico observou-se abaulamento na vestibular dos dentes 11 e 12 (Fig. 1). O paciente não relatou sintomatologia dolorosa em relação ao odontoma. Foi solicitada tomografia computadorizada da região, podendo observar sua localização exata, que estava localizado pela superfície vestibular, próximo aos dentes 11 e 12 (Figs. 2 e 3).



Fig.1 – Aspecto clínico inicial. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.



Fig. 2 – Posição do odontoma. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.



Fig. 3 – Proximidade do odontoma com os dentes adjacentes. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Devido à proximidade com os dentes adjacentes e por se tratar de um tumor de origem odontogênica, o tratamento estabelecido foi remover o odontoma. Não foi relatado nenhum tipo de alergia por parte do paciente.

Antes da cirurgia foi feita a antisepsia intraoral com digluconato de clorexidina a 0,12% (PERIOGARD) e extraoral com iodopovidona PVPI (RIOQUÍMICA). Logo após foi realizado o bloqueio regional do nervo alveolar superior anterior, nervo nasopalatino e anestesia terminal infiltrava, utilizando lidocaína 2% e com vasoconstritor epinefrina (ALPHACAINE), sendo utilizada a agulha gengival curta (PROCARE). Realizou-se incisão intrassulcular por vestibular e retalho do tipo envelope com lâmina de bisturi 15C. O retalho estendeu-se da região vestibular do incisivo central superior direito até o primeiro pré-molar superior direito (Fig. 4).



Fig. 4 – Retalho deslocado entre os dentes 11 e 14. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O retalho foi descolado utilizando descolador de Molt (2- 4 e 9), logo depois foi realizada a osteotomia com broca em baixa rotação, acompanhada de irrigação com soro fisiológico estéril 0,9% (Fig. 5).

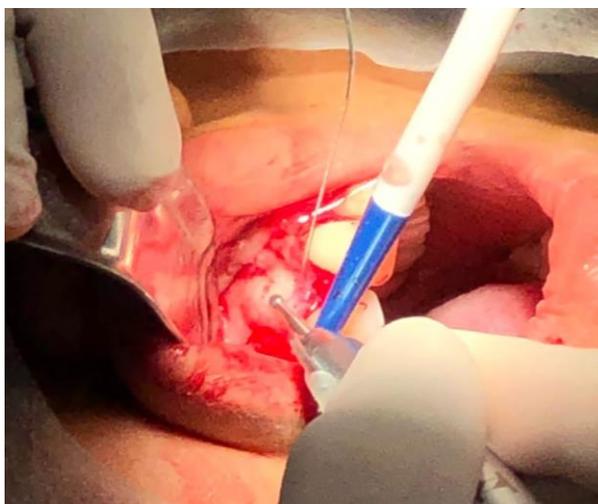


Fig. 5 – Acesso ao odontoma. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Após o acesso direto ao odontoma, foi realizada remoção de todo fragmento, juntamente com sua cápsula fibrosa (Figs. 6 e 7).



Fig. 6 – Aspecto ósseo após remoção do odontoma. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.



Fig. 7 – Espécime cirúrgico dos dentículos. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Por fim, foi feita irrigação com soro fisiológico 0,9%, removendo resíduos remanescentes, regularizou-se as bordas ósseas, o retalho foi reposicionado e foi executada a sutura com fio de Nylon 4-0 (TECHNEW) (Fig. 8). Foi realizada a prescrição medicamentosa de Amoxicilina 500 mg de 8 em 8 horas, durante 7 dias, Nimesulida 100 mg de 12 em 12 horas, durante 3 dias e dipirona 500 mg de 6 em 6 horas, durante 3 dias.



Fig. 8 – Aspecto final após sutura. Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

4. Discussão

A remoção cirúrgica é o tratamento recomendado tanto para os odontomas complexos e compostos, utilizando os princípios de extração de dentes inclusos. São localizados em áreas de difícil acesso e de maior porte podem vir apresentar uma maior dificuldade em sua remoção. Na literatura não são documentadas casos de recidiva no tratamento cirúrgico (NETO; CAPELLA, 2011; SILVA *et al.*, 2021).

Em casos de odontomas complexos, a remoção e o acesso à lesão podem ser tratamento desafiador, tendo riscos de resultar em deformidades faciais, risco de fratura patológica, alterações sensoriais e comprometimento da função mastigatória (PEREIRA; MICELI; LOURO, 2015; MERAT *et al.*, 2020).

Normalmente são assintomáticas e podem ser encontradas em exames radiográficos de rotina. A presença de qualquer sintoma normalmente é rara, mas quando presente é de moderada gravidade, podendo desencadear dor, tumefação e infecção. É uma patologia que não apresenta predileção por gênero, pode-se manifestar em qualquer idade, sendo mais acometida nas primeiras décadas de vida. O tipo composto frequentemente apresenta localização na região anterior da maxila, sendo o canino o dente mais acometido, já o tipo complexo, geralmente encontra-se na região posterior da mandíbula (FREIRES *et al.*, 2019; ALMEIDA *et al.*, 2020; LONGO *et al.*, 2020). Situação semelhante foi observada no caso descrito, onde o paciente não relatou sintomatologia dolorosa, apenas um abaulamento na região anterior da maxila.

O exame de imagem é muito para o planejamento e execução cirúrgica dos odontomas, trazendo exatidão em relação ao tamanho e proximidade da lesão com estruturas adjacentes, ultrapassando as limitações das radiografias bidimensionais, e assim proporcionando mais segurança ao planejar a cirurgia (RODRIGUES; VITRAL, 2007; CARVALHO *et al.*, 2017; ALMEIDA *et al.*, 2020).

5. Considerações Finais

O tratamento proposto foi eficaz e a tomografia computadorizada é um exame complementar de grande valia no diagnóstico e no planejamento cirúrgico, devido à alta resolução e precisão.

Referências

- ALMEIDA, C.S.M. *et al.* Remoção cirúrgica de odontoma composto causando impacção do dente 21: relato de caso. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v.3, n.2, p.3674-3684, mar/abr. 2020.
- CARVALHO, A.A.B. *et al.* Importância da tomografia computadorizada de feixe cônico na avaliação de canino incluso na maxila. **Rev. Bras. Odontol.**, Rio de Janeiro, v.74, n.2, p.143-9, abr/jun. 2017.
- FREIRES, J.F.V. *et al.* Remoção cirúrgica de odontoma composto de grande proporção sob anestesia local: relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.** v.27, n.2, p.47-51, Jun/Ago. 2019.
- JAEGER F. *et al.* Odontoma composto – relato de caso clínico. **Rev port estomatol. med dent cir. maxilofac.**, v.53, n.4, p.252-257, 2012.
- LONGO, B.C. *et al.* Tratamento cirúrgico e ortodôntico de odontoma complexo em região anterior de maxila. **J Bras Patol Med Lab.**, v.56, p.1-6, 2020.
- MERAT, B.V.T. *et al.* Diagnóstico e tratamento de um caso de odontoma composto-complexo: relato de caso e revisão da literatura. **FOL - Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep**, v.30, n.1-2, p.85-93, jan/dez. 2020.
- NETO, A.E.M. CAPELLA, D.L. Tratamento conservador de grande odontoma complexo em mandíbula. **RFO**, Passo Fundo, v.16, n.3, p.317-321, set./dez. 2011.
- PEREIRA, L.C. MICELI, A.L.C. LOURO, R.S. Odontoma complexo extenso em mandíbula – Revisão e Relato. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.15, n.4, p. 49-52, out./dez. 2015.
- RODRIGUES, A.F. VITRAL, R.W.F. Aplicações da Tomografia Computadorizada na Odontologia Aplicações da Tomografia Computadorizada na Odontologia. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v.7, n.3, p.317-324, set./dez. 2007.
- SANTOS, M.E.S.M. Odontoma como fator de retenção dentária: relato de caso clínico. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.10, n.2, p.25-30, abr./jun. 2010.
- SILVA, F.B.M. *et al.* Odontoma composto complexo em maxila: Relato de caso. **Revista fluminense de odontologia**, n.40, Jul/Dez. 2013.
- SILVA JÚNIOR, S.E. *et al.* Remoção cirúrgica de odontoma composto em paciente pediátrico: relato de caso. **Arch Health Invest.**, v.9, n.2, p.127-132, 2020.

Scientia Generalis, v. 3, n. 1, p. 393-401. 2022.

SILVA, T.V.S. SENA, P.E.B. PAIVA, R.G. Odontoma complexo em maxila – Relato de caso. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v.20, n.1, p.85 - 89, Mar. 2021.

SOUZA-NETO, S.S. *et al.* Odontoma composto em adulto e sua complexidade de tratamento:relato de caso clínico. **Rev Odontol Bras Central**, v.28, n.87, p.266-269, 2019.