



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMOR ODONTOGÊNICO CÍSTICO CALCIFICANTE: RELATO DE CASO

Autores: JANNEFER LEITE DE OLIVEIRA, JOÃO VITOR QUADROS TONELLI, FALYNE PINHEIRO DE OLIVEIRA, DANILLO COSTA RODRIGUES, MÁRIO RODRIGUES DE MELO FILHO, CLAUDIO MARCELO CARDOSO, VALDIR CABRAL ANDRADE

Introdução: O Tumor Odontogênico Cístico Calcificante (TOCC) é uma lesão odontogênica rara, derivada de epitélio remanescente na maxila ou mandíbula, não demonstrando predileção entre ambas e uma maior ocorrência na região de canino. A faixa etária média para um diagnóstico é entre a terceira e quarta década de vida. Radiograficamente, se apresenta como circunscrição radiolúcida associada à reabsorção e imagens radiopacas, sugerindo calcificação interna. **Objetivo:** Este trabalho relata um caso clínico de TOCC, em que a terapêutica adotada foi a remoção do tumor e parte da mandíbula. **Relato de caso:** Paciente feoderma, sexo masculino, 30 anos, apresentou-se ao ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial e Traumatologia do Hospital Santa Casa de Montes Claros, em abril de 2017, com tumefação na região mentoniana medindo aproximadamente 9x7x8cm. Durante anamnese, o paciente relatou ter realizado biópsia incisional, em 2004, sugestiva para cisto dentígero. Somente em 2015 realizou nova biópsia incisional, que sugeriu fibrocementoma ossificante. Em fevereiro de 2017, os dentes 31, 34, 41, 42 e 43 foram submetidos a tratamento endodôntico. Ao exame intra-oral detectou-se aumento de volume com apagamento do fundo de vestibulo na região. Radiograficamente, observou-se área hipodensa osteolítica, de caráter invasivo e expansivo, perda de integridade das corticais vestibular, lingual e base mandibular, além de proliferação óssea periosteal e aspecto multilocular em algumas regiões. Foi observado deslocamento dentário e reabsorção radicular externa de alguns dentes, porém, não foi possível estabelecer medidas precisas da lesão. O paciente foi submetido à cirurgia para ressecção parcial da mandíbula e reconstrução com costela e sistema 2.4mm. **Discussão:** A análise histopatológica foi conclusiva para TOCC. Esse tumor possui diversas características semelhantes a outras lesões bucais, como aspectos clínicos, histológicos e comportamento biológico. A origem destas células é muito discutida. Alguns autores acreditam serem células do epitélio em necrose por coagulação; outros, produto da ceratinização aberrante da camada epitelial; ou, ainda, produto da expulsão da matriz de esmalte do epitélio odontogênico. **Conclusão:** Desse modo, faz-se necessário o conhecimento das características clínicas da lesão, exame radiográfico detalhado e realização da biópsia incisional para auxiliarem no seu diagnóstico. A enucleação é a terapia mais indicada para o TOCC, sendo rara a recidiva.