



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
ODONTOLOGIA

AMANDA MACHADO CAETANO
GEOVANA SILVEIRA DE JESUS

ODONTOMA: RELATO DE CASO CLÍNICO

IPORÁ-GO
2024



AMANDA MACHADO CAETANO
GEOVANA SILVEIRA DE JESUS

ODONTOMA:RELATO DE CASO CLÍNICO

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Odontologia Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de bacharelado em Odontologia.

Orientador: Prof. Esp. Kállita Gabriela Alves dos Santos

Prof. Esp. Diego César Marques

BANCA EXAMINADORA

Professor(a) Ms. Vanessa Gabriela Gonzales Marques
Presidente da Banca

Professor(a) Me. Osmar Martins Ferreira Júnior

Professor(a) Me. Kaio José Silva Maluf

IPORÁ-GO

2024

ODONTOMA: RELATO DE CASO CLÍNICO
ODONTOMA: CLINICAL CASE REPORT

*Amanda Machado Caetano*¹

*Geovana Silveira de Jesus*²

RESUMO

Os odontomas representam uma das malformações odontogênicas mais comuns, com uma incidência de 22 a 67%, como destacado por Lustosa, *et al.* (2023). A importância da compreensão dos odontomas na prática odontológica reside na sua associação com diversas complicações clínicas, incluindo impação dentária, reabsorção radicular, infecção, dificuldades mastigatórias e, em casos mais graves, a formação de cistos odontogênicos secundários. Neste estudo, iremos abordar um relato de caso realizado na Clínica Escola do Centro Universitário de Iporá, seguido de uma breve discussão de autores sobre o tema. Através deste relato de caso, buscamos não apenas documentar uma experiência clínica singular, mas também contribuir com conhecimento sobre o odontoma e seu tratamento para acadêmicos e profissionais.

Palavras-chave: Tumor odontogênico; odontoma; tratamento.

ABSTRACT

Odontomas represent one of the most common odontogenic malformations, with an incidence of 22 to 67%, as highlighted by Lustosa, *et al.* (2023). The importance of understanding odontomas in dental practice lies in their association with various clinical complications, including tooth impaction, root resorption, infection, chewing difficulties and, in more serious cases, the formation of secondary odontogenic cysts. In this study, we will look at a case report carried out at the School Clinic of the University Center of Iporá, followed by a brief discussion of authors on the subject. Through this case report, we aim not only to document a unique clinical experience, but also to contribute knowledge about odontoma and its treatment for academics and professionals.

Keywords: Odontogenic tumor; odontoma; treatment.

1 INTRODUÇÃO

Os odontomas representam uma das malformações odontogênicas mais comuns, com uma incidência de 22 a 67%, como destacado por Lustosa, *et al.* (2023), caracterizados pelo desenvolvimento anormal de tecido dentário durante a odontogênese. Essas formações, frequentemente assintomáticas, são comumente diagnosticadas por meio de radiografias de rotina durante exames odontológicos de acompanhamento. No entanto, em alguns casos, os odontomas podem causar complicações que requerem intervenção clínica, assim, o diagnóstico precoce desempenha um papel fundamental na prevenção de complicações e no manejo eficaz desse tumor odontogênico.

A importância da compreensão dos odontomas na prática odontológica reside na sua associação com diversas complicações clínicas, incluindo impação dentária, reabsorção radicular, infecção, dificuldades mastigatórias, e, em casos mais graves, a formação de cistos odontogênicos secundários. Essas complicações podem

¹ Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO.
Email: amandamcaetano1@gmail.com

² Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário de Iporá- UNIPORÁ. Email: geo.s.jes@gmail.com

resultar em desconforto significativo para os pacientes, comprometimento da função mastigatória e até mesmo perda dentária irreversível. Em resumo, os odontomas têm uma relevância clínica significativa devido à sua prevalência, potencial para causar complicações, desafios diagnósticos e impacto no tratamento odontológico e ortodôntico (Barroso, *et al.* 2018).

Apesar da abundante literatura sobre odontomas, cada caso apresenta características únicas que requerem uma abordagem individualizada. Devido à sua incidência e por ser o tumor odontogênico mais comum, relatos de casos clínicos fornecem uma percepção valiosa sobre a apresentação clínica, diagnóstico e manejo de odontomas. Esses relatos não apenas enriquecem a compreensão da comunidade odontológica sobre essa condição, mas também fornecem orientações práticas para o tratamento e acompanhamento de pacientes com esse tipo de tumor (Terezhalmly, *et al.* 2011).

A sua etiologia, por exemplo, ainda não é esclarecida, e, estudar, observar e relatar casos clínicos podem propiciar uma base de referência mais ampla para que a mesma possa ser identificada (Santos, *et al.* 2010).

O objetivo deste estudo é fornecer uma revisão abrangente da literatura existente sobre odontomas, destacando suas características clínicas, diagnóstico e opções de tratamento. Além disso, buscamos complementar essa revisão com um relato de caso clínico detalhado, no qual descrevemos a apresentação clínica, o diagnóstico e o manejo terapêutico de um paciente com odontoma. O relato de caso clínico oferece uma oportunidade única de ilustrar os princípios discutidos na revisão da literatura por meio de uma aplicação prática em um cenário clínico real. Ao integrar a teoria com a prática, nosso objetivo é não apenas aumentar a compreensão dos odontomas entre os profissionais de odontologia, mas também fornecer percepções valiosas para o diagnóstico e tratamento dessa condição na prática clínica diária (Terezhalmly, *et al.* 2011).

Neste contexto, apresentamos o relato de caso de um paciente com um odontoma complexo e a conduta clínica exercida. Descrevemos detalhadamente a apresentação clínica, o diagnóstico por meio de exames de imagem, incluindo radiografias e tomografia computadorizada e a abordagem terapêutica adotada, incluindo a técnica cirúrgica utilizada e os resultados clínicos obtidos. Através deste relato de caso, buscamos não apenas documentar uma experiência clínica singular,

mas também contribuir para o corpo de conhecimento existente sobre odontomas e seu manejo clínico.

2 ODONTOMA

A cavidade oral, é acometida constantemente por patologias, podendo ser odontogênicas ou sistêmicas. (Banoni, *et al.* 2023). O odontoma é um tumor odontogênico, sendo o mais comum entre os tumores, podendo ser considerado como distúrbio do desenvolvimento (hamartomas), quando comparado a neoplasias verdadeiras. Sua etiologia é ainda desconhecida, no entanto, traumas, infecções e fatores genéticos podem surgir como possíveis causas dessa lesão, por apresentarem capacidade de levar ao desequilíbrio do processo genético e do desenvolvimento dentário (Santos, *et al.* 2010).

Segundo Neville (2015), a Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica os odontomas de acordo com sua diferenciação: composto e complexo. No exame radiográfico, o odontoma composto apresenta múltiplas estruturas calcificadas, semelhante a um grupo de dentes pequenos. Já o odontoma complexo consiste em uma massa amorfa de tecido mineralizado, radiopacas (área mais clara), não exibindo semelhança anatômica com o dente.

Histologicamente, as lesões apresentam todas as estruturas dentárias: matriz de esmalte; dentina; polpa e cimento, sendo toda a massa envolvida por uma cápsula fibrosa. Geralmente indivíduos na segunda e terceira décadas de vida, são preferencialmente acometidos, porém, não encontramos registros com relação à prevalência quanto aos sexos (Santos, *et al.* 2010).

Os odontomas são assintomáticos, de crescimento lento, podendo, em raros casos, chegar a grandes proporções com expansão das corticais ósseas. Sua ocorrência é maior no osso da maxila, e costuma afetar os dentes da frente onde o tipo composto é mais encontrado, enquanto o tipo complexo é frequentemente mais observado na região dos segundos e terceiros molares inferiores (Santos, *et al.* 2010).

O tratamento através da exérese cirúrgica total é o método mais recomendado na literatura mundial, uma vez que a lesão apresenta um ponto de clivagem que facilita sua remoção completa. Porém, quando essa lesão está associada a um dente irrompido, deve-se, toda vez que possível, preservar o elemento dentário envolvido. Sendo que apresentam um prognóstico favorável e raros casos de recidiva (Jaeger, *et al.* 2012).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho adotou como metodologia o relato de caso associado à uma breve revisão de literatura e discussão, através de uma busca vasta por artigos, livros e trabalhos já realizados, para assim obtermos uma melhor compreensão do tema.

O caso relatado aconteceu em agosto de 2023 na Clínica Escola da Unlporá, já no mês de setembro iniciamos as pesquisas no Google Acadêmico, PubMed e Scielo, sendo que os estudos analisados foram publicados entre 2010 a 2023.

3.1 RELATO DE CASO

Paciente, F.M.D.E, 30 anos, sexo feminino, fazendo o uso de Puran 88mg, compareceu à Clínica Escola do Centro Universitário de Iporá com queixa de dor no dente, suspeitando da necessidade de um possível tratamento endodôntico. Foi solicitado para que a paciente realizasse uma radiografia panorâmica (Figura 1), como protocolo clínico. Ao observar o exame radiográfico e o laudo radiográfico percebeu-se uma alteração na mandíbula, uma imagem radiopaca de limites definidos, localizada na região do dente ausente 38. Devido à essa alteração foi solicitado à paciente uma tomografia computadorizada (Figura 2), neste resultado a alteração foi descrita como hiperdensa, homogênea, associada à imagem hipodensa, de limites definidos, localizada na região do dente ausente 38, região do ângulo da mandíbula adjacente ao canal mandibular. Em relação ao comportamento da lesão, observou-se presença de expansão das corticais ósseas no sentido vestibulo-lingual observando o rompimento da cortical lingual da mandíbula (Figura 2, corte 27 e 4, cortes 18 a 23), também se observa a presença de adelgaçamento das corticais mandibulares e deslocamento do canal mandibular esquerdo.

Foi apresentado o resultado ao grupo de professores da UNIPORÁ, e com base na história clínica e nos achados radiográficos foi estabelecido o diagnóstico clínico de um Odontoma, sendo necessário a retirada do mesmo através de cirurgia para que pudesse ser realizado um exame histopatológico.



Figura 1: Raio- x panorâmica – Fonte: autores

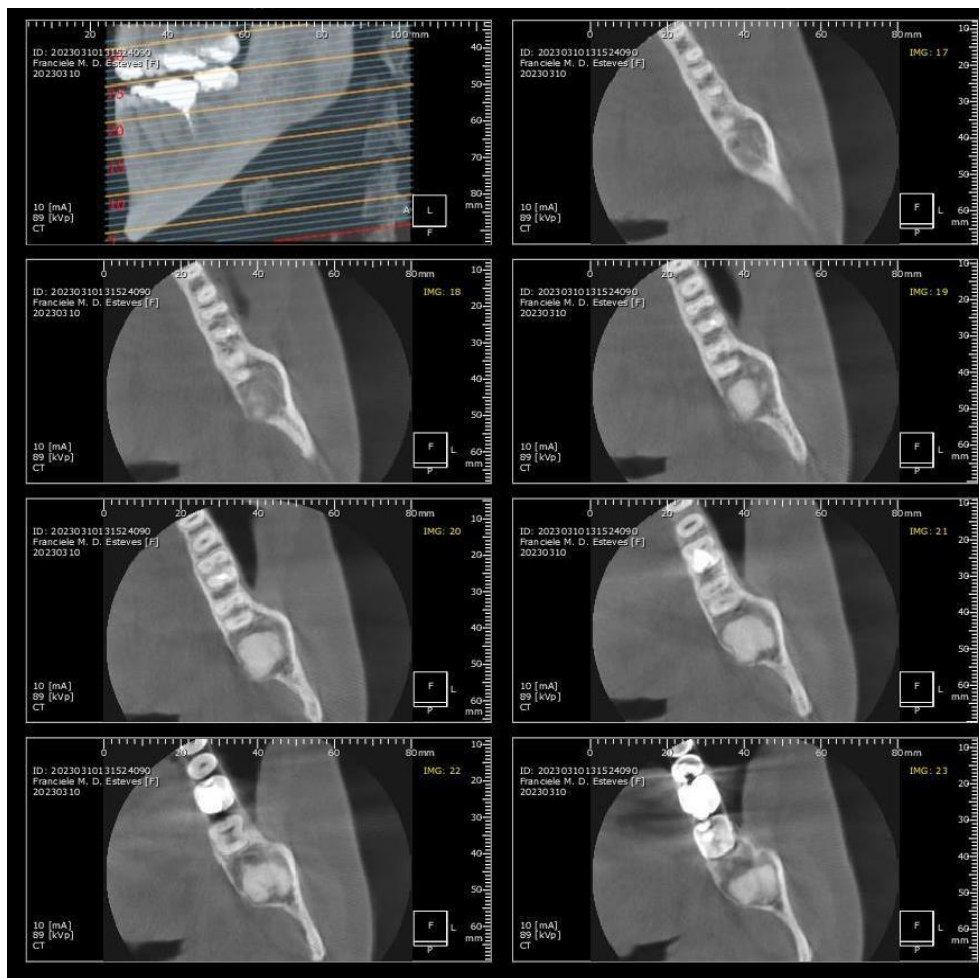


Figura 2: Tomografia Computadorizada- Fonte: Autores

4. MATERIAL E MÉTODOS

A cirurgia foi realizada na Clínica Escola da UNIPORÁ, de forma demonstrativa para aos alunos da disciplina de Cirurgia III. A conduta cirúrgica utilizada consistiu em: prescrição de medicamentos pré-operatório: Dexametasona - 8mg; Amoxicilina - 2 cápsulas de 875mg, totalizando 1.750mg. Assim, se iniciou a montagem do campo e

mesa cirúrgica (Figura 3), foi realizado toda a assepsia do local e da paciente, incluindo a antisepsia intra e extra-oral. A anestesia foi feita por meio do bloqueio do nervo alveolar inferior esquerdo, e o anestésico de escolha foi a Articaine 4 % (Figura 3). Foi realizado a incisão (Figura 3) e descolamento do tecido (Figura 3), a remoção óssea foi feita com caneta de alta rotação, broca Zecrya HL e irrigação com soro fisiológico estéril (Figura 3). Para a retirada do odontoma foi utilizada uma alavanca apexo (Figura 4), nesse momento, foi possível fazer a remoção de uma pequena parte da massa (Figura 4). Devido ao tamanho do tumor foi necessário a realização de uma secção do mesmo (Figura 4), após esse procedimento, foi possível removê-lo por completo (Figura 4). Em seguida foi feito a toailete da cavidade (Figura 5) e, por fim, foi realizada a sutura (Figura 5). Parte do fragmento removido foi armazenado em um coletor estéril e enviado para a biópsia (Figura 5), no entanto, ainda não foram obtidos os resultados. Durante todo o procedimento cirúrgico foi verificada a saturação da paciente (Figura 6), por meio do oxímetro, a fim de verificar se os níveis de oxigênio permaneciam dentro do esperado, caso houvesse uma queda abaixo de 85%, seria necessário recorrer à oxigenação suplementar (Figura 6).

E, por fim, foi realizada a aplicação do tapping no pós-operatório imediato (Figura 6), com a finalidade de reduzir edema e dor, e promover uma melhor cicatrização, seu uso foi indicado durante cinco dias. Os medicamentos prescritos no pós-operatório foram a Amoxicilina - 875 mg, de 12 em 12 horas por 7 dias, Nimesulida - 100 mg, 12 em 12 horas, por 3 dias e Dipirona 1 grama, 6 em 6 horas por 4 dias.



Figura 3: Passos Cirúrgicos Fonte: Autores



Figura 4: Passos Cirúrgicos - Fonte: Autores

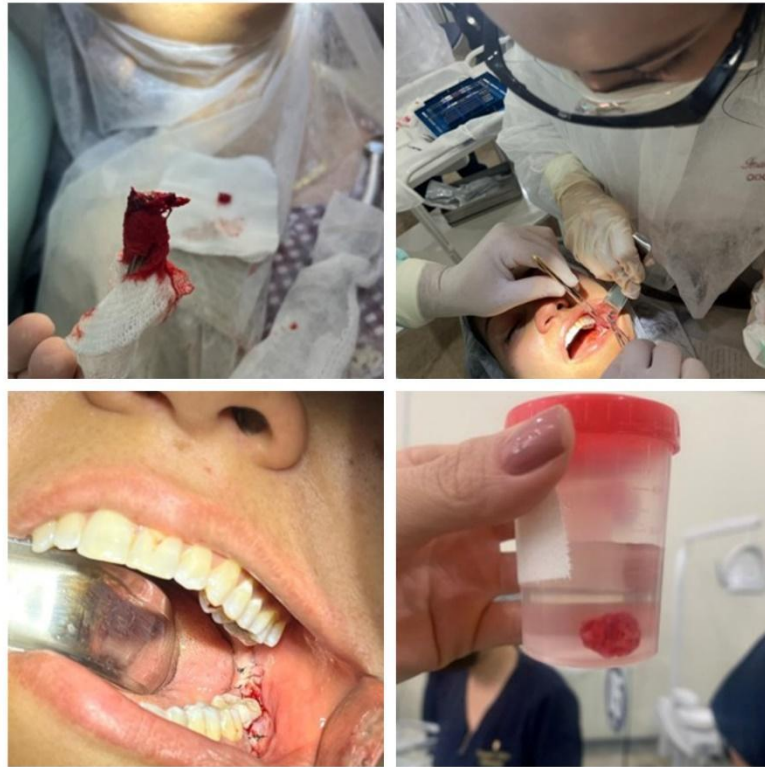


Figura 5: Passos Cirúrgicos- Fonte: Autores

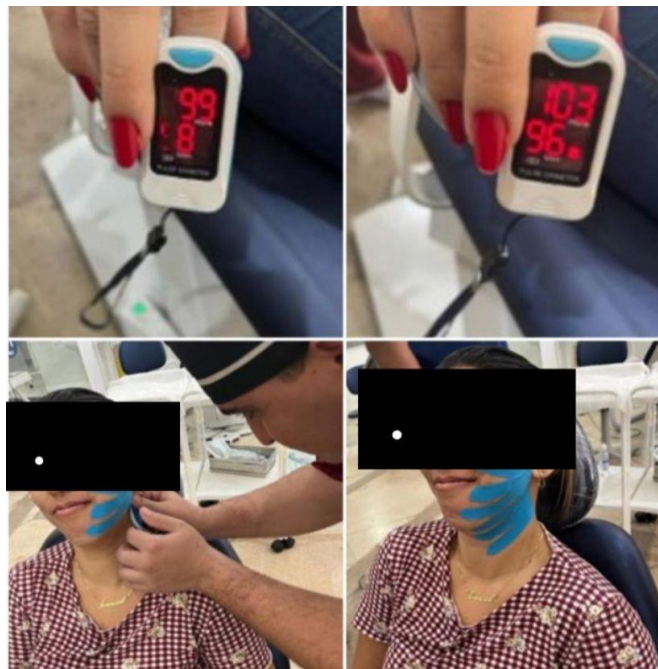


Figura 6: Passos Cirúrgicos- Fonte: Autores

5 DISCUSSÃO

Neville, *et al.* (2015), descrevem os odontomas como lesões benignas que são assintomáticas e frequentemente encontradas incidentalmente durante exames radiográficos de rotina ou em consultas odontológicas. Os referidos autores destacam

o caráter benigno, a prevalência em crianças e adolescentes, que está relacionado ao seu desenvolvimento durante a formação dos dentes permanentes. Ainda descrevem as características histopatológicas e radiográficas das lesões odontogênicas. Os odontomas são frequentemente encontrados na região posterior da mandíbula.

No caso relatado, o odontoma, foi encontrado em região de mandíbula, o mesmo era assintomático, não apresentando nenhum sintoma perceptível, foi descoberto de forma incidental por meio de uma radiografia panorâmica de protocolo clínico para atendimento. No entanto, em alguns casos, conforme descrito por Barroso, *et al.* (2018), os odontomas podem causar complicações ou problemas específicos, como impactação dentária, reabsorção radicular, infecção, dificuldades mastigatórias e cistos odontogênicos secundários.

O estudo realizado por Sloomweg e Müller, publicado em 1984, é amplamente reconhecido na literatura patológica por ter proposto uma classificação histopatológica abrangente de tumores odontogênicos, incluindo odontomas. Essa classificação é conhecida como a "Classificação de Sloomweg e Müller" e tem sido uma referência importante para profissionais de odontologia e patologia oral. Essa classificação tem sido valiosa para o diagnóstico, tratamento e pesquisa nessa área. Segundo a Classificação Internacional de Tumores da Organização Mundial de Saúde, os odontomas são conhecidos como má formação ou hamartomas em que as células epiteliais e mesenquimais indicam uma formação inteiramente diferente do esmalte e da dentina.

De acordo com Tommasi (2014), a etiopatogenia dos odontomas têm origem odontogênica, o que significa que eles se desenvolvem a partir de tecidos que normalmente dariam origem aos dentes. Isso inclui a interação complexa entre o epitélio oral e o tecido mesenquimal subjacente durante a embriogênese. O desenvolvimento anormal dos odontomas geralmente resulta de distúrbios na odontogênese, que podem ocorrer em estágios específicos do desenvolvimento dental. Esses distúrbios podem levar ao crescimento desordenado dos tecidos dentários. Em síntese, a etiopatogenia dos odontomas está ligada a disfunção no crescimento dos tecidos dentários durante a odontogênese.

De acordo com Neville (2015), a OMS em 1992, classificou os odontomas em compostos e complexos, baseados no grau de especificação e estrutura tecidual. Os mesmos possuem etiologias relativamente diferentes, o odontoma composto, que se origina do aumento anômalo de vários tipos de tecidos dentários, incluindo esmalte,

dentina, polpa e cimento. É odontoma complexo que é definido por uma massa disforme de tecido dentário que não aparenta ser um dente normal. Essas lesões são frequentemente benignas e não evidenciam um risco significativo à saúde, mas podem exigir tratamento, especificamente quando causam impactação dentária, reabsorção radicular ou outras complicações.

O caso apresentado envolveu uma paciente do sexo feminino, de 30 anos, sendo que a literatura relata um acometimento igual para ambos os sexos, com diferenças pouco significativas como relatado no estudo clínico-patológico de Silva, *et al.* (2015). O tumor odontogênico foi classificado como um odontoma complexo, pois se consiste em uma massa amorfa de tecido mineralizado, não exibindo semelhança anatômica com o dente.

Terezhalmay, *et al.* (2011), discutiram as melhores práticas de diagnóstico e opções de tratamento para pacientes com odontomas. Este trabalho enfatiza a importância do diagnóstico antecipado e do tratamento adequado. Em síntese, o exame radiográfico de rotina e o diagnóstico precoce exerce um papel crucial na identificação e no tratamento eficaz dos odontomas. Essas práticas permitem intervenções oportunas, prevenção de complicações e a preservação da saúde bucal e da qualidade de vida do paciente. Portanto, é fundamental que os exames odontológicos regulares incluam radiografias para identificar precocemente lesões como os odontomas.

No caso clínico apresentado, a hipótese diagnóstica de odontoma complexo foi baseada nos achados clínicos e imagiológicos, em que se constataram todas as características da lesão. O exame radiográfico panorâmico foi a forma inicial de identificação do odontoma, pois o mesmo apresentou uma radiopacidade não especificamente determinada na região do dente ausente 38, mostrando-se como uma massa irregular e desorganizada circundada por uma estreita zona radiolúcida. A tomografia foi o exame que possibilitou a confirmação do diagnóstico, devido às características que o mesmo apresentou nas imagens.

Munir, *et al.* (2018), discutem em seu estudo, a técnica cirúrgica para a remoção de odontomas, enfatizando a importância da preservação das estruturas adjacentes e a minimização de complicações pós-operatórias. Essa técnica consiste, basicamente, nos mesmos princípios básicos utilizados para extração de dentes inclusos. Odontomas de proporção pequena e média, são enucleados com facilidade, pois há uma camada de tecido conjuntivo que os envolve separando-os do osso

circundante. No entanto, odontomas de proporção grande podem ser complicados, especialmente aqueles localizados em áreas mais profundas. No caso relatado, o tratamento foi cirúrgico conservador, sendo realizada a enucleação completa da lesão, não sendo necessária a remoção dos dentes adjacentes.

6 CONCLUSÃO

Sendo assim, este estudo forneceu uma análise abrangente sobre os odontomas, que são considerados os tumores odontogênicos mais comuns.

Exploramos sua classificação, manifestações clínicas, diagnóstico e opções de tratamento. Nossas descobertas destacam a importância do reconhecimento precoce e da abordagem adequada para o manejo dessas lesões benignas.

Foi evidenciado que os odontomas são frequentemente diagnosticados incidentalmente durante exames radiográficos de rotina, e muitas vezes não apresentam sintomas clínicos significativos. No entanto, quando complicados, podem resultar em problemas como impactação dentária, atraso na erupção dos dentes permanentes e desconforto oral.

A remoção cirúrgica continua sendo o principal tratamento para odontomas, com baixas taxas de recorrência e complicações. Além disso, este estudo destaca a importância da radiografia na avaliação inicial, uma vez que muitos casos são descobertos através de exames de rotina.

7. REFERÊNCIAS

Barroso, D. M. C. *et al.* Odontoma: relato de caso e revisão de literatura. **Jornal Brasileiro de Odontologia e Estomatologia**, 1(1), 17-22. 2018.

Neville, B. W. *et al.* **Patologia Oral e Maxilofacial**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

Slootweg, P. J.; MÜLLER, H. Classification of odontogenic cysts and tumors. **Journal of Oral Pathology & Medicine**, v. 13, n. 4, p. 160-166, 1984.

Terezhalmay, G. T. *et al.* Diagnóstico e tratamento de odontomas. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 69, n. 10, p. 2614-2616, 2011.

Munir, K. *et al.* Abordagem cirúrgica de odontomas. **Revista Brasileira de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial**, v. 17, n. 3, p. 201-205, 2018.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 6024: informação e documentação – numeração progressiva das seções de um documento** – apresentação. Rio de Janeiro, fev. 2012a. 4 p.

Tommasi, M. H. M. Diagnóstico em Patologia Bucal. 4ª ed. **GEN Guanabara Koogan**, 2014.

Silva, D. J. S. *et al.* Estudo Clínico-Patológico de Odontomas Diagnosticados no Laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Pernambuco-FOP. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac.** vol.15 n.4 Camaragibe Out./Dez. 2015.

Bononi, E.P. *et al.* Diagnóstico e Tratamento de Odontoma Complexo: Relato de Caso. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** volume 5, Issue 5 (2023), página 1080-1097.

Jaeger, F. *et al.* Odontoma composto - relato de caso clínico. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilo Facial.** Volume 53, Issue 4. Outubro - Dezembro 2012, páginas 252-257.

Santos, M.E.S.M. Odontoma como fator de retenção dentária: relato de casos clínicos. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo- Facial.** Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.10 no.2 Camaragibe Abr./Jun. 2010.

Lustosa, B.S. *et al.* Odontoma composto em região anterior de mandíbula. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, e9512742586, 2023.