



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURA DA AMAZONIA
CURSO DE BACHARELADO EM Odontologia**

FABIANE CRISTINE DA SILVA FEITOSA
JOSÉ HENRIQUE CANCIAN

**ABORDAGEM INTEGRAL AO ODONTOMA: ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS E
PROTOCOLOS DE TRATAMENTO- CASO CLÍNICO**

Tucuruí – PA
2024

FABIANE CRISTINE DA SILVA FEITOSA
JOSÉ HENRIQUE CANCIAN

**ABORDAGEM INTEGRAL AO ODONTOMA: ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS E
PROTOCOLOS DE TRATAMENTO- CASO CLÍNICO**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado a
Faculdade De Teologia, Filosofia e
Ciências Humanas Gamaliel, como
requisito parcial para obtenção de
grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Fabiano de Paiva Sales

SUMÁRIO

ARTIGO PUBLICADO REVISTA FT	1
Carta de Aceite do Orientador	11
Formulário de entrega do exemplar final	12

ARTIGO PUBLICADO REVISTA FT**ABORDAGEM INTEGRAL AO ODONTOMA: ESTRATÉGIAS
DIAGNÓSTICAS E PROTOCOLOS DE TRATAMENTO- CASO
CLÍNICO****COMPREHENSIVE APPROACH TO ODONTOMA: DIAGNOSTIC
STRATEGIES AND TREATMENT PROTOCOLS- CLINICAL CASE**

**Fabiane Cristine da Silva Feitosa
José Henrique Cancian
Fabiano de Paiva Sales**

RESUMO

Este artigo aborda de maneira abrangente o diagnóstico e tratamento de odontomas, os tumores odontogênicos mais comuns, centrando-se em um caso clínico de um paciente de 16 anos com um odontoma composto. O diagnóstico preciso foi realizado por meio de radiografia panorâmica, identificando o odontoma entre os elementos 43 e 44. O tratamento recomendado foi a enucleação cirúrgica, seguindo protocolos estabelecidos. Destaca a importância de estratégias diagnósticas precisas e protocolos de tratamento para alcançar resultados clínicos positivos, fornecendo orientação para profissionais odontológicos no manejo eficaz dessa condição.

Palavras-chave: Odontoma, diagnóstico, tratamento, enucleação cirúrgica, odontoma composto.

ABSTRACT

This article comprehensively addresses the diagnosis and treatment of odontomas, the most common odontogenic tumors, focusing on a clinical case of a 16-year-old patient with a compound odontoma. Precise diagnosis was achieved through panoramic radiography, revealing the odontoma between elements 43 and 44. The recommended treatment was surgical enucleation, following established protocols. Emphasizes the importance of accurate diagnostic strategies and treatment protocols to achieve positive clinical outcomes, providing guidance for dental professionals in effectively managing this condition.

Key-words: Odontoma, diagnosis, treatment, surgical enucleation, compound odontoma.

INTRODUÇÃO

Os odontomas, sendo os tumores odontogênicos mais prevalentes, são frequentemente diagnosticados durante a segunda década de vida. Devido ao seu crescimento lento, comportamento benigno e caráter assintomático, esses tumores têm a propensão de permanecer intraósseos por períodos prolongados, até que manifestem sinais clínicos ou sejam identificados em radiografias de rotina, podendo atingir dimensões consideráveis (Neto & Capella, 2011).

Os odontomas são neoplasias odontogênicas benignas originadas do desenvolvimento de células epiteliais e mesenquimais, caracterizando-se por um crescimento lento que pode manifestar-se em qualquer faixa etária, embora seja mais frequentemente diagnosticado em indivíduos com menos de 20 anos, sem uma predileção significativa de gênero (da Silva et al., 2019).

Histopatologicamente, o odontoma composto é caracterizado por formações que se assemelham a pequenos dentes unirradiculares no interior de uma matriz fibrosa frouxa (Regezi & Sciubba, 2008). Apresentando-se como uma cápsula de tecido fibroso envolvendo tecidos dentários formados por uma camada central de tecido pulpar, cercada por dentina primária e estruturas de esmalte, além de cimento desmineralizado. Essa descrição histológica fornece uma compreensão detalhada da natureza complexa e estrutural do odontoma composto.

Radiograficamente, os odontomas compostos são visualizados como uma coleção de estruturas assemelhadas a dentes, com variabilidade em forma e tamanho, envoltas por uma região radiolúcida. Sua imagem patognomônica é constituída por dois ou mais denticulos de pequeno porte. Geralmente possuem dimensões reduzidas, podendo ser do tamanho de um dente, casos de grandes odontomas podem atingir até 6 cm ou mais, levando à expansão maxilar (da Silva et al., 2020).

O método preferencial de tratamento para odontomas é a enucleação cirúrgica, conforme descrito de maneira abrangente por Gold et al. (1991). Este procedimento é amplamente reconhecido por sua eficácia na remoção completa do odontoma, proporcionando resultados clínicos positivos. A abordagem de enucleação cirúrgica, conforme proposta pelos referidos autores, representa uma

estratégia consolidada e eficiente para restaurar a função mastigatória normal e assegurar a saúde bucal a longo prazo. Essa técnica cirúrgica permite uma remoção precisa do tumor, minimizando complicações e promovendo uma recuperação eficaz pós-operatória.

CASO CLINICO

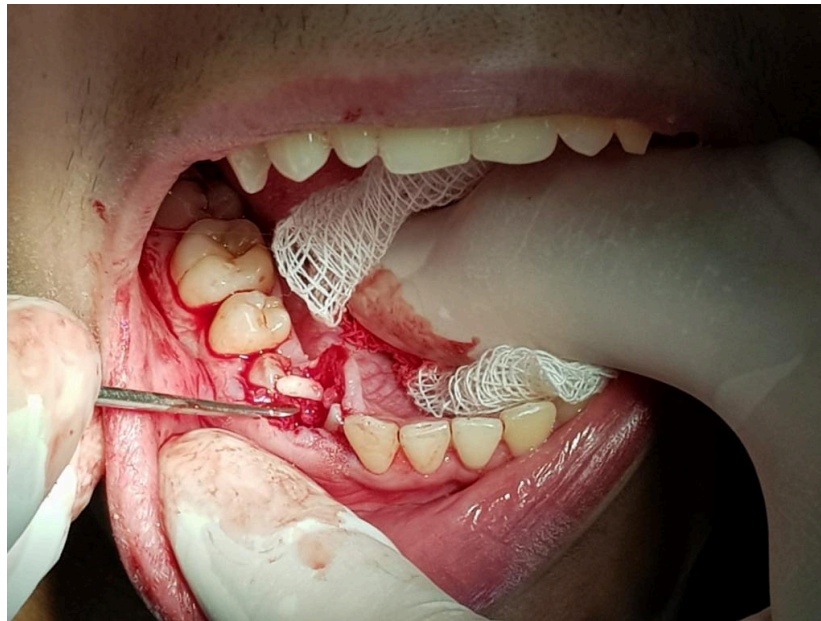
O presente relato descreve o caso clínico da paciente C.A.R.P., 16 anos, sexo masculino, de etnia caucasiana, que procurou atendimento no Centro de Saúde Terra Prometida, cuja queixa de não extrusão completa do dente 43. Durante a anamnese e o exame clínico inicial, observou-se a necessidade de realizar uma radiografia panorâmica para auxiliar no diagnóstico. A radiografia panorâmica revelou a presença de um odontoma composto, corroborando as manifestações clínicas apresentadas pelo paciente. Diante desse diagnóstico, foi indicado o tratamento de remoção cirúrgica para abordar a condição. O plano terapêutico incluirá procedimentos cirúrgicos específicos para a retirada do odontoma composto, visando restabelecer a função mastigatória normal e assegurar a saúde bucal a longo prazo. O paciente foi informado sobre os detalhes do procedimento, benefícios e possíveis complicações, garantindo seu pleno entendimento e consentimento antes do início do tratamento.



Radiografia panorâmica com imagem compatível de odontoma.

Figura 1. (Fonte: autoria própria)

Diagnóstico inicial com radiografia panorâmica: identificação de área radiopaca com estruturas mineralizadas semelhantes a pequenos dentes entre a face mesial e distal dos elementos 43 e 44 (**Figura 1**).

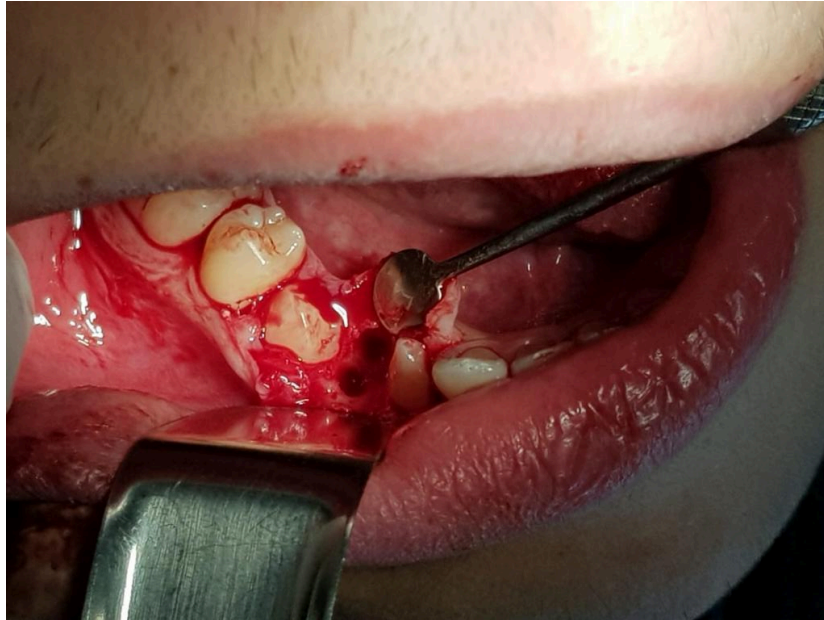


Exposição da lesão

Figura 2. (Fonte: autoria própria)

Com base na anamnese e nos resultados radiográficos, foi estabelecido o diagnóstico clínico de odontoma composto. O plano de tratamento recomendado consiste na remoção cirúrgica por meio da técnica de enucleação, seguida de curetagem. O procedimento será realizado sob anestesia local para garantir o conforto do paciente durante a intervenção. A abordagem cirúrgica incluiu antissepsia intra e extra-oral, anestesia dos nervos alveolar inferior direito e lingual, seguida por uma incisão linear entre os dentes 43 e 44. Após a divulsão do retalho, o odontoma foi removido (**Figura 3**). Após a limpeza final da cavidade com soro fisiológico, o retalho foi reposicionado e suturado com fio de seda 4-0 (**Figura 4**). Recomendações pós-operatórias foram fornecidas, e foram prescritos analgésicos e antibióticos para garantir um período pós-operatório mais confortável. Após um

período de 7 dias, a paciente retornou para a remoção das suturas, apresentando uma excelente cicatrização.



Cavidade da lesão

Figura 3. (Fonte: autoria própria)



Sutura simples

Figura 4. (Fonte: autoria própria)



Espécime cirúrgico dos dentículos do odontoma

Figura 5. (Fonte: autoria própria)



Radiografia panorâmica final

Figura 6. (Fonte: autoria própria)

Após um ano de acompanhamento, observou-se, na radiografia panorâmica, o desenvolvimento de neoformação óssea na região previamente ocupada pelo odontoma. Foi explicada à paciente a importância do uso do aparelho ortodôntico na área onde a remoção foi realizada (**Figura 6**).

DISCUSSÃO

O manejo do odontoma, em sua essência, fundamenta-se em uma abordagem cirúrgica intraoral e conservadora, que inclui a curetagem dos tecidos duros e moles, conforme delineado por Kämmerer et al. (2016). Essa estratégia cirúrgica busca preservar a estrutura bucal ao remover seletivamente as formações tumorais, promovendo, assim, resultados eficazes no tratamento.

Segundo Akerzoul et al. (2017), apesar de os odontomas serem lesões de especificidade benigna e facilmente diagnosticáveis, os profissionais da odontologia devem estar bem habituados com a manifestação clínica, assim como com a apresentação radiológica da mesma. Ocasionalmente, a lesão alcança um tamanho grande infrequente, podendo evidenciar assimetria facial.

Conforme abordado por Hidalgo-Sanchez, Leco-Berrocal e Martinez-Gonzalez (2008), a radiografia frequentemente revela que o odontoma apresenta uma forma predominantemente ovóide e circular, com variações nos padrões de acordo com o tipo específico da lesão. A imagem radiográfica evidencia contornos radiopacos envoltos por uma fina linha radiolúcida, embora, em alguns casos, possa manifestar-se como uma massa radiolúcida sobreposta à coroa de um dente incluso.

Em diversas situações, a erupção dentária é prejudicada pela presença do odontoma, e mesmo após a sua enucleação, muitas vezes, requer intervenção cirúrgico-ortodôntica para reposicionar o dente retido no arco dentário. A colaboração estreita entre uma equipe multidisciplinar, é essencial para alcançar o sucesso integral do tratamento, conforme destacado por Trevisan et al. (2015).

A abordagem preferencial para o tratamento envolve a enucleação cirúrgica conservadora, que visa remover a cápsula de tecido conjuntivo circundante. É crucial preparar adequadamente a amostra para estudo histopatológico, contribuindo assim para um diagnóstico preciso. Em alguns casos, a complementação do tratamento com intervenções ortodônticas pode ser necessária para reposicionar o



dente retido na arcada dentária. O prognóstico geralmente é favorável, apresentando uma baixa taxa de recorrência, especialmente quando a enucleação é realizada durante a fase inicial da calcificação, conforme discutido por Nascimento et al. (2019).

CONCLUSÃO

Em conclusão, a abordagem integral ao odontoma, como evidenciada neste artigo, destaca a importância de estratégias diagnósticas eficazes e protocolos de tratamento precisos para assegurar resultados clínicos positivos. Diante disso, a conclusão deste estudo reforça a eficácia da abordagem integral ao odontoma, integrando diagnóstico preciso, técnicas cirúrgicas bem estabelecidas e acompanhamento pós-operatório cuidadoso. A aplicação consistente desses princípios contribui não apenas para a resolução bem-sucedida do caso clínico apresentado, mas também para a orientação de futuros profissionais da odontologia no manejo adequado dessa condição.

REFERÊNCIAS

1. AKERZOUL, Narjiss; CHBICHEB, Saliha; EL WADY, Wafaa. Suppl-1, M9: Giant complex odontoma of mandible: a spectacular case report. **The open dentistry journal**, v. 11, p. 413, 2017.
2. NETO, Antonio Eugenio Magnabosco; CAPELLA, Diogo Lenzi. Tratamento conservador de grande odontoma complexo em mandíbula. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 16, n. 3, 2011
3. GOLD, Lionel; UPTON, Gerald W.; MARX, Robert E. Standardized surgical terminology for the excision of lesions in bone: an argument for accuracy in reporting. **Journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 49, n. 11, p. 1214-1217, 1991.
4. KÄMMERER, Peer W. et al. Clinical parameter of odontoma with special emphasis on treatment of impacted teeth—a retrospective multicentre study and literature review. **Clinical oral investigations**, v. 20, p. 1827-1835, 2016.
5. DO NASCIMENTO, Francyne Baldo et al. Dente impactado associado a odontoma composto: relato de caso clínico. **Revista uningá**, v. 56, n. S7, p. 180-186, 2019.
6. NEVILLE, B. W. et al. Infecções Virais. **Patologia Oral e Maxilofacial. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier**, p. 241-85, 2009. Nogueira AS, Gonçalves ES, Gonçalves AG, Thiegui-Neto V, Nogueira CB, NOGUEIRA, Alexandre S. et al. Surgical treatment of extensive complex odontoma in the mandible by corticotomy. A case report. **Minerva Stomatol**, v. 62, n. 9, p. 335-342, 2013.
7. **Regezi JA, Sciubba JJ, Jordan RCK. Patologia Bucal: Correlações Clinicopatológicas. 5 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2008.**
8. Serra-Serra G, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Erupted odontomas: A report of three cases and review of the literature. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal** 2009;14:299-303.
9. da Silva VA, Pedreira RP, Sperandio FF, Nogueira DA, de Carli ML, Hanemann JA. Odontomas are associated with impacted permanent teeth in orthodontic patients. **J Clin Exp Dent**. 2019;11(9):790-794.
10. DA SILVA, Ana Luísa Terenci; YOSHIDA, Maysa Aimi; TOLEDO, Henrique José Baldo. ODONTOMA COMPOSTO: REVISÃO DE LITERATURA. **ANAIS DE ODONTOLOGIA DO UNIFUNEC-SEM CIRCULAÇÃO**, v. 7, n. 7, 2020.



11. Soluk Tekkesin M, Pehlivan S, Olgac V, Aksakallı N, Alatlı C. Clinical and histopathological investigation of odontomas: review of the literature and presentation of 160 cases. J Oral Maxillofac Surg. 2012 Jun;70(6):1358-61. doi:10.1016/j.jo
12. TREVISAN, Mauro et al. Radiografia panorâmica na detecção precoce de odontomas e suas vantagens para o paciente. **Revista Gestão & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 1952-1967, 201

CARTA DE ACEITE



CARTA DE ACEITE

Declaro para devidos fins que o artigo intitulado

ABORDAGEM INTEGRAL AO ODONTOMA: ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS E PROTOCOLOS DE TRATAMENTO- CASO CLÍNICO

De autoria de:

**Fabiane Cristine da Silva Feitosa
José Henrique Cancian
Fabiano de Paiva Sales**

Foi aprovado pela Revista ft
e será publicado na

Edição N° 130 - Volume 28 - Janeiro 2024



Dr. Oston Mendes
Fundador e Editor-Chefe



Revistaft Multicentífica - ISSN:1678-0817 CNPJ:48.728.404/0001- 22
R. José Linhares, 134 - Leblon - Rio de Janeiro - RJ- Brasil.