



FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

KELVY CALEBE PEREIRA OLIVEIRA

TRANSFORMAÇÃO AMELOBLÁSTICA DE CISTOS DENTÍGEROS: UMA
REVISÃO DE LITERATURA

Tucuruí – PA

2024



FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

KELVY CALEBE PEREIRA OLIVEIRA

**TRANSFORMAÇÃO AMELOBLÁSTICA DE CISTOS DENTÍGEROS: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

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): Dr. Caio de Andrade Hage e Dra. Marlene
Ribeiro de Oliveira

Tucuruí – PA

2024



DICATORIA

Não há exemplo maior de dedicação do que o da nossa família. À minha querida família, que tanto admiro, dedico o resultado do esforço realizado ao longo deste percurso.

Ao meu pai e minha madrasta Sra. Silvia Helena pois sem ele não teria iniciado o curso e não estaria aqui, a minha tia Hosana, que como uma mãe sempre fez de tudo, tanto financeiramente me ajudando todos esses anos quanto mentalmente, me dando apoio e incentivo ao longo do meu percurso.

As minhas irmãs Itala e Estefani, aos meus irmãos Erick e Kevin que sempre fizeram tudo que poderão para me manter no curso.

A minha esposa que ao longo desses seis meses tem me apoiado em tudo para que esse momento chegasse.

A Professora Dr Lara Zampiere e seu marido professor Dr. Maurilo Zampieri por terem acreditado no meu potencial, pela força e conselhos dados durante as caronas para casa dadas no início do curso por ambos. No meio do curso quando quis desistir por falta de recursos financeiro a Dra. Marlene Oliveira junto com a Dra Lara não me permitiram.

A essas pessoas citadas acima dedico esse momento ímpar em minha história. Sem cada um de vocês esse momento não estaria acontecendo.



AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha esposa por ser uma grande parceira nessa jornada, me ajudando em todas as etapas do trabalho, desde as pesquisas até as revisões. Sua dedicação e empenho foram essenciais para que eu pudesse ter a confiança de que conseguiria finalizar este projeto.

Gostaria de agradecer aos meus orientadores Dr. Caio de Andrade Hage e Dr^a. Marlene Ribeiro de Oliveira que, com paciência e dedicação, acompanharam todo o processo de elaboração deste trabalho, fornecendo orientações valiosas e contribuindo para seu desenvolvimento. Sem sua colaboração, este TCC não seria possível.

Por fim, gostaria de agradecer a todos os meus colegas que contribuíram direta ou indiretamente para este trabalho, seja por meio de uma conversa informal, um feedback construtivo ou uma troca de experiências. Seu apoio foi fundamental para meu crescimento como aluno e como pessoa.



RESUMO

Introdução: O cisto dentífero é o tipo mais comum de cisto odontogênico, sendo associado a coroa de dentes não irrompidos. É considerado uma lesão assintomática e que apresenta crescimento lento, muitas vezes sendo diagnosticado apenas através de exames radiográficos, e apresenta maior ocorrência na região mandibular. **Resultados e discussão:** A escolha do tratamento é influenciada pelas características, sendo que a enucleação, associada a remoção do dente envolvido é a modalidade mais utilizada. Apesar do baixo índice, em alguns casos, os cistos dentíferos podem sofrer metaplasia, se transformando em neoplasias benignas, como o ameloblastoma. **Objetivo:** realizar uma revisão de literatura acerca da transformação ameloblástica do cisto dentífero.

Palavras-chave: Cisto dentífero. Ameloblastoma. Transformação neoplásica



ABSTRACT

Introduction: The dentigerous cyst is the most common type of odontogenic cyst and is associated with the crown of unerupted teeth. It is considered an asymptomatic and slow-growing lesion, often diagnosed only through radiographic examinations, and is more common in the mandibular region. **Results and discussion:** The choice of treatment is influenced by its characteristics, and enucleation, combined with removal of the tooth involved, is the most commonly used modality. Despite the low rate, in some cases dentigerous cysts can undergo metaplasia, transforming into benign neoplasms such as ameloblastoma. **Objective:** To review the literature on the ameloblastic transformation of dentigerous cysts.

Keywords: Dentigerous cyst. Ameloblastoma. Neoplastic transformation



Sumário

INTRODUÇÃO	7
METODOLOGIA.....	8
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	8
CONCLUSÃO.....	11
REFERÊNCIAS.....	12
CARTA DE ACEITE.....	14
CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR.....	15



INTRODUÇÃO

O tecido odontogênico presente ao redor de um dente impactado apresenta a possibilidade de evoluir para um cisto ou tumor odontogênico, sendo que o cisto que mais surge do tecido pericoronário é o cisto dentífero (KAUR et al, 2020). O cisto dentífero é formado por um acúmulo de líquido localizado entre o epitélio reduzido do esmalte e a coroa de um dente não irrompido, como os terceiros molares inferiores, caninos superiores e pré-molares inferiores (KONDAMARI et al, 2017).

Clinicamente, a lesão apresenta-se assintomática e com crescimento lento, entretanto podem crescer de maneira considerável, resultando em face assimétrica, expansão da cortical óssea, deslocamento de dentes ou de estruturas próximas, parestesia e incômodo (AMORIM et al, 2021). As características histológicas do cisto dentífero consistem em uma parede fibrosa revestida por epitélio escamoso estratificado não queratinizado, e nessas paredes é possível encontrar uma diversidade de epitélios, como epitélio transicional, epitélio reduzido do esmalte e hiperplasia pseudoepiteliomatosa (SAHA et al, 2020).

Radiograficamente, a lesão apresenta-se radiolúcida e unilocular, envolvendo a coroa de um dente irrompido na junção amelocementária (KAUR et al, 2020). Apesar do cisto dentífero ser considerado uma lesão flexível, apresenta a capacidade de sofrer metaplasia, transformando-se em neoplasias verdadeiras como o ameloblastoma e o tumor odontogênico adenomatóide (NIMONKAR et al, 2014). Portanto é importante dar atenção a pacientes com dentes não erupcionados para evitar possíveis consequências devido a evolução dessas lesões (RIBEIRO JUNIOR et al, 2016).

O ameloblastoma é considerado o tumor odontogênico mais comum, apresenta um crescimento lento e acomete adultos jovens, com idade entre 20 e 40 anos, sendo que a localização mais frequente é a região do ramo mandibular (KAUR et al, 2020). Há relatos na literatura demonstrando que ameloblastomas podem ter origem na parede de cistos dentíferos, Kaur et al (2020) afirma que entre 15% a 20% dos ameloblastomas unicísticos possuem sua



origem associada a parede de um cisto dentífero preexistente. O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a ocorrência de ameloblastomas que tiveram sua origem na parede dos cistos dentíferos.

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura, utilizando como base de dados o PubMed Central e o Google Acadêmicos, através das seguintes palavras-chave: ameloblastoma, cisto dentífero e transformação neoplásica. Foram selecionados trabalhos do tipo relato de casos sobre cistos dentíferos que sofreram transformação ameloblástica, entre o período de 2013 a 2023. Foram selecionadas informações sobre idade, gênero, cor da pele, tamanho da lesão, localização e tempo de evolução entre os diagnósticos. Essas informações foram utilizadas para o desenvolvimento da Tabela 1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Coleta de artigos

Caso	Autor/Ano da publicação	Idade/Gênero	Cor da Pele	Tamanho (mm)	Localização	Tempo de Evolução entre os Diagnósticos
Caso 1	Nimonkar et al (2014)	12 anos/ Masculino	Não relatado	Não relatado	Região mandibular esquerda, estendendo-se do elemento 33 ao 36.	13 meses
Caso 2	Nimonkar et al (2014)	25 anos/ Masculino	Não relatado	Não relatado	Região mandibular esquerda.	24 meses
Caso 3	Nimonkar et al (2014)	25 anos/ Masculino	Não relatado	Não relatado	Região do ângulo mandibular, do lado esquerdo.	9 meses



Caso 4	Ribeiro Junior et al (2016)	16 anos / Masculino	Não relatado	Lesão medindo 49 x 25 mm.	Região mandibular esquerda.	Aproximadamente mais de 24 meses
Caso 5	Kondamari et al (2017)	19 anos / Masculino	Não relatado.	Lesão medindo 120 x 70 mm.	Região mandibular esquerda estendendo-se do elemento 35 até o processo condilar.	Aproximadamente 12 meses
Caso 6	Kaur et al (2020)	18 anos / Masculino	Não relatado	Lesão medindo 80 x 60, 50 x 30 mm.	Estende-se da região do elemento 33 ao 37.	Aproximadamente 60 meses
Caso 7	Saha et al (2020)	39 anos / Masculino	Não relatado	Lesão medindo 20 x 10 mm	Região periapical do elemento 11 até o 14, circundando a coroa na região do colo do canino superior direito não irrompido e inclinado mesialmente.	Aproximadamente 12 meses
Caso 8	Amorim et al (2021)	14 anos / Feminino	Melanoderma	Não relatado	Região do corpo mandibular direito, na distal do elemento 47 e envolvendo o 48,	Não relatado
Caso 9	Shahabinejad et al (2022)	33 anos / Masculino	Não relatado	Lesão medindo aproximadamente 110mm	A lesão é localizada na distal do elemento 34 até o ramo ascendente mandibular esquerdo.	Aproximadamente 24 meses
Caso 10	Meenal et al (2023).	08 anos / Masculino	Não relatado	Lesão medindo 50 x 20 mm	A lesão estende-se anteriormente do canto da boca até a região posterior do ramo, estendendo-se superiormente da	Não relatado



					Região infraorbital até a região inferior do lado direito da face.	
--	--	--	--	--	--	--

Segundo Kondamari et al (2017), o ameloblastoma é considerado um tumor odontogênico benigno e localmente agressivo, ocorrendo com mais frequência na mandíbula, principalmente na região do ramo mandibular. A maioria dos casos presentes na tabela corroboram essa afirmação, já que as lesões estavam localizadas na região do ramo mandibular, principalmente do lado esquerdo da face.

Amorim et al (2021) e Kaur et al (2020) afirmam que a maioria dos cistos dentígeros ocorrem entre a segunda e terceira década de vida, já Kondamari et al (2017) afirma que os ameloblastomas acometem com mais frequência pacientes entre a terceira e quinta década de vida. Em relação à faixa etária, as informações presentes na tabela são variadas, já que há casos de cisto dentígero com transformação ameloblástica ocorrendo em crianças e adolescentes, assim como acomete adultos até a quarta década de vida.

Com base nas características clínicas e radiográficas o ameloblastoma pode ser classificado em três formas distintas: a sólida comum ou multicística, que caracteriza a maioria dos casos, o unicístico, que apresenta taxa de ocorrência variando entre 13% a 21% dos casos e por último, o periférico ou extra ósseo, que ocorre em menos de 4% dos pacientes acometidos por ameloblastoma (KAUR et al, 2020). As características histológicas do ameloblastoma consistem em aparência folicular ou plexiforme, entretanto, em alguns casos podem ser encontradas alterações celulares basaloides, granulares ou desmoplásicas (SHAHABINEJAD et al 2022).

Radiograficamente, apresenta-se como uma radioluscência uni ou multilocular e aparência semelhante a “favo de mel” ou “bolha de sabão” (KONDAMARI et al, 2017). Há



relatos na literatura indicando que o epitélio do cisto odontogênico pode se transformar em tumores odontogênicos benignos, como o ameloblastoma, entretanto essa taxa de transformação neoplásica é muito baixa (KONDAMARI et al, 2017).

Segundo Amorim et al (2021) há a possibilidade de os dados relativos às transformações neoplásicas serem subestimados devido ao tempo de evolução, já que cistos e tumores odontogênicos geralmente só são diagnosticados através de achados radiográficos, o que interfere na hipótese de sua origem. Revisando casos relatados na literatura de ameloblastomas originados na parede de cistos dentígeros, foi possível identificar características histológicas comuns entre eles, como epitélio escamoso estratificado revestindo a parede cística, sustentado por um tecido conjuntivo com infiltrado inflamatório mononuclear moderado (RIBEIRO JUNIOR et al, 2016).

O tratamento dos ameloblastomas é influenciado pelo desenvolvimento da lesão, já que lesões que apresentam crescimento limitado apenas ao revestimento cístico podem ser tratadas com enucleação, entretanto ameloblastomas que invadem o tecido conjuntivo devem ser tratados com ressecção completa (MEENAL; NIKHIL; MADHUSUDAN, 2023).

CONCLUSÃO

O cisto dentígero e o ameloblastoma são lesões que exigem uma avaliação precisa para determinação do diagnóstico e plano de tratamento adequado. É fundamental identificar se um cisto dentígero está sofrendo transformação neoplásica para ameloblastoma, se houver características que evidenciam a metaplasia, o tratamento realizado deve ser a enucleação, associada à curetagem. Com base nos dados coletados, essa transformação pode ocorrer em faixas etárias variadas, com maior frequência na região do ramo mandibular e apresentando características histológicas comuns.



REFERÊNCIAS

KAUR, R. et al. CASE REPORT- AMELOBLASTOMA ARISING FROM DENTIGEROUS CYST. INTERNATIONAL JOURNAL OF CURRENT MEDICAL AND PHARMACEUTICAL RESEARCH. Volume 6; Issue 01(A); January 2020; Page No.4903-4905 DOI: <http://dx.doi.org/10.24327/23956429.ijcmpr202001829>.

KONDAMARI, S.K. et al. **Ameloblastoma arising in the wall of dentigerous cyst: Report of a rare entity.** J Oral Maxillofac Pathol 2018;22:S7-10. DOI: 10.4103/jomfp.JOMFP_197_15 3. AMORIM, K.S. et al. Cisto dentígero com transformação ameloblástica.RevCubanaEstomatol.2021;58(1):e3028.<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3028>

SAHA, S.S. et al. **Dentigerous Cyst With Ameloblastomatous Proliferation As Well As Calcifications: An Unusual Presentation.** n. J Indian Acad Oral Med Radiol 2020;32:297-9. DOI: 10.4103/jiaomr.jiaomr_209_19.

NIMONKAR, P.V. et al. **Ameloblastoma arising in a dentigerous cyst: Report of three cases.** Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology. Volume 26, Issue 2, April 2014, Pages 233- 237.

RIBEIRO JUNIOR, P.D. et al. Neoplastic Transformation of Odontogenic Cyst. Clin Res Infect Dis 3(1): 1022. 7. SHAHABINEJAD, M. et al. **Aggressive plexiform mandibular ameloblastoma arising from a dentigerous cyst: A case report.** Cent Asian J Med Pharm Sci Innov 2(1): 9-14 (2022). DOI: 10.22034/CAJMPSI.2022.01.02

MEENAL, V. ; NIKHIL, V. ; MADHUSUDAN, A. **Conservative Management of Unicystic Ameloblastoma of Mandible Evolving from Dentigerous Cyst in a Paediatric Patient: A**



Case Report. J Dent Shiraz Univ Med Sci. June 2023; 24(2):250-255. DOI:
10.30476/dentjods.2022.94689.1804



CARTA DE ACEITE



CARTA DE ACEITE

Declaro para devidos fins que o artigo intitulado

TRANSFORMAÇÃO AMELOBLÁSTICA DE CISTOS DENTÍGEROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

De autoria de:

**Kelvy Calebe Pereira Oliveira
Amanda Vitória Sousa Cavalcante
Caio de Andrade Hage
Marlene Ribeiro de Oliveira**

Foi aprovado pela Revista ft
e será publicado na

Edição Nº 131 - Volume 28 - Fevereiro 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.