



NEOPLASIA BENIGNA DE ORIGEM ODONTOGÊNICA COM PLANEJAMENTO CIRÚRGICO 3D E RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR COM PLACA E CÔNDILO DE TITÂNIO - UM RELATO DE CASO

Aline Bergman de Souza Herculano¹, Ellen Cristina Gaetti Jardim², José Carlos G. Mendonça³, Gustavo S. Pelissaro⁴, Janayna Gomes Paiva Oliveira⁵

1. Cirurgiã Dentista residente do programa de residência em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial HUMAP/EBSERH
2. Professora na disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul FAODO/UFMS e preceptora dos programas de Residência Multiprofissional em Atenção ao Paciente Crítico Adulto PREMUS-APC e Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial HUMAP/EBSERH.
3. Professor na disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul FAODO/UFMS e coordenador do programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial HUMAP/EBSERH.
4. Preceptor do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial HUMAP/EBSERH.
5. Preceptora do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial e chefe da unidade de Cirurgia de Cabeça e Pescoço HUMAP/EBSERH

E-mail: aline_herculano@hotmail.com

Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian HUMAP/EBSERH
Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

Introdução

Os mixomas possuem provável origem do ectomesenquima odontogênico, predominantemente encontrados em adultos jovens que pode ocorrer em qualquer região dos ossos gnáticos, porém há evidências de que a mandíbula seja mais acometida que a maxila, sendo que lesões menores, geralmente assintomáticas são descobertas em exames radiográficos de rotina.

Ao exame radiográfico observam-se lesões radiolúcidas uni ou multiloculares, com trabéculas delgadas, sendo classificadas como aspecto de “bolhas de sabão” que pode deslocar ou causar a reabsorção dos dentes na região do tumor. O tratamento consiste em curetagens ou ressecções mais extensas, dependendo do tamanho da lesão, visto que os mixomas não são encapsulados e tendem a infiltrar o osso adjacente.

Relato de caso

Paciente do gênero masculino, 32 anos de idade, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial com histórico de assimetria facial, aumento volumétrico, irregular, indolor e consistente a palpação de evolução de aproximadamente há 2 anos em região posterior de mandíbula do lado esquerdo.

Solicitado a confecção do modelo prototipado da mandíbula a partir de imagens de tomografia computadorizada de face, para visualização da extensão tumoral em região

de corpo e ramo mandibular a ser operada, onde foram realizados a reconstrução de tumor, plastia da área tumoral no protótipo, modelagem de placa de reconstrução e confecção de guias cirúrgicos.

Em virtude do tamanho da lesão e agressividade optou-se pela ressecção do tumor com margem de segurança que se estendeu da face distal do elemento dentário 33 (canino inferior esquerdo) até a região de côndilo mandibular esquerdo com preservação de disco articular, sendo instalada placa de reconstrução do sistema de fixação 2.4 com côndilo de titânio. Paciente seguiu de alta hospitalar após 4 dias apresentando melhora clínica com retornos ambulatoriais periódicos.

Conclusão

O tempo de diagnóstico de lesões como Mixoma de origem odontogênica é o que determina o tipo de tratamento necessário, optando-se em muitos casos o tratamento com ressecção de grandes áreas ósseas no intuito de obter-se uma margem de segurança diminuindo-se a probabilidade de recidivas, o que torna, em grande parte, um tratamento reabilitador difícil acometendo a funcionalidade dos ossos gnáticos e a qualidade de vida do paciente.

Referências

1. PATOLOGIA ORAL E MAXILOFACIAL 4º ED. 2016. PATOLOGIA ORAL E MAXILOFACIAL - 4ª ED. 2016. NEVILLE, BRAD W. / DAMM, DOUGLAS D.
2. Regezi JA, Ciubba JJ, Jordan RCK. Patologia Oral: Correlações clinicopatológicas [tradução Alexandre de Almeida Ribeiro]. 5 ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier, 2008.
3. Simon ENM, Merx MAW, Vuhahula E, Ngassa -pa D, Stoelinga PJW. Odontogenic myxoma: a clinicopathological study of 33 cases. Int J Oral Maxillofac Surg 2004

Palavras chave: *Mixoma; Neoplasias Maxilomandibulares; Reconstrução Mandibular*