



5º Congresso Odontológico de Araçatuba - UNESP
35ª. Jornada Acadêmica "Prof.ª Adjunto Mercês Cunha dos Santos Pinto"
11º. Simpósio de Pós-Graduação "Prof. Titular Celso Martinelli"
7º. Encontro do CAOE
1º. Forum de Egressos
19 a 22 de maio de 2015
UNESP – Câmpus de Araçatuba
Faculdade de Odontologia

P-123

Tumor odontogênico adenomatóide folicular associado a um dente decíduo

Dallazen E*, Costa FH, Martins TH, Stabile GAV, Pereira-Stabile CL, Bonardi JP

Universidade Estadual de Londrina, UEL

Categoria – Pesquisa

Introdução

O tumor odontogênico adenomatóide (TOA), é um tumor de origem epitelial com efeito indutivo ao ectomesênquima, sendo capaz de produzir material dentinóide. É considerado uma neoplasia benigna, assintomáticos, relativamente incomum, descoberto na segunda década de vida, frequentemente envolvendo dente permanente. Existem três tipos histológicos do TOA, sendo o folicular mais comum. Radiograficamente a lesão se apresenta como imagem radiolúcida, unilocular, envolvendo a coroa de um elemento dental incluso, com a presença de imagens radiopacas no seu interior. Este tumor é formado por estroma fibroso e delimitado por uma cápsula fibrosa espessa, seu interior pode conter uma massa sólida de fácil enucleação, sendo rara sua recorrência.

Descrição do Caso

O objetivo deste trabalho é, por meio de uma revisão de literatura, discutir características clínicas, radiográficas, histopatológica e métodos de tratamentos, bem como, relatar um caso de tumor odontogênico adenomatóide que foge dos padrões geralmente encontrados, pois se relaciona a um dente decíduo incluso em mandíbula (elemento 73), de uma paciente com seis anos de idade, que teve o diagnóstico devido ao um exame radiográfico de rotina quando se investigava a causa de não erupção do elemento dentário em questão. Durante exame radiográfico evidenciou-se que o tumor deslocava o elemento dental para a base mandibular, impactando o elemento 33. A lesão foi tratada por uma enucleação total, cuidadosamente para não afetar o dente permanente, que teve seu trajeto de erupção liberado.

Conclusões

A paciente se encontra em um pós-operatório de 10 meses, o elemento 33 migrou para uma posição ideal e não há sinais de recidiva até o momento.