



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

## **FIBROMA OSSIFICANTE DE GRANDES PROPORÇÕES EM REGIÃO ZIGOMÁTICA DIREITA**

SANTOS, A. O. G. M. (HUMAP/UFMS - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian); MENDONÇA, J. C. G. (HUMAP/UFMS - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian); JARDIM, E. C. G. (HUMAP/UFMS - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian); OLIVEIRA, J. G. P. (HUMAP/UFMS - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian); PELISSARO, G. S. (HUMAP/UFMS - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian); HERCULANO, A. B. S. (HUMAP/UFMS - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian); AGUILLERA, M. O. (HUMAP/UFMS - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian)

Fibroma Ossificante é tumor benigno fibro-ósseo frequentemente encontrado em mandíbula. Predominância por adultos jovens, tendo como tratamento de eleição a ressecção cirúrgica. O objetivo é apresentar relato de caso de paciente do sexo feminino, 46 anos, melanoderma, que procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian/UFMS, com queixa de inchaço em face direita de cerca de 1 ano e 6 meses. Ao exame clínico extraoral apresentou exoftalmia direita sem alteração de acuidade visual e motilidade ocular, aumento volumétrico extenso em região zigomática e periorbitária direita, endurecido a palpação e indolor. Ao exame clínico intraoral observou-se aumento volumétrico em região de palato duro direito com extensão em palato mole ultrapassando linha média, endurecido, indolor com mobilidade dentária associada. Ao exame tomográfico apresentou extensa lesão intraóssea em região zigomática direita com extensão antero-posterior da órbita, além de etmóide, palatos duro e mole e cavidade nasal, com calcificação intralesional. Associando os dados clínico e imaginológico chegou-se ao diagnóstico de fibroma ossificante, sendo que após, a biópsia incisional confirmou o mesmo. Em virtude da extensão e profundidade da lesão, acometendo estruturas nobres (aproximadamente 12cm em seu maior diâmetro), optou-se pela associação das especialidades de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial e Cirurgia de Cabeça e Pescoço para realização da exérese e reconstrução com malha de titânio a fim de manter a conformação do arcabouço orbitário. No pós-operatório imediato a paciente evoluiu satisfatoriamente, com sonda nasoentérica, ausência de sangramento, motilidade e acuidade visual preservadas, bom aspecto das abordagens cirúrgicas e ausência de comunicação buco sinusal. Ao exame tomográfico, malha em posição, reconstruindo a moldura orbitária adequadamente, apresentando resultados pós-operatórios satisfatórios seguindo em acompanhamento.

**Descritores:** Fibroma Ossificante; Diagnóstico; Titânio.