



OSTEOMA MANDIBULAR

RELATO DE UM CASO CLÍNICO

SOUSA B.R.,* DDS | LOPES A.,** DDS | COSTA A.C.,* DDS | MARTINS J.,* DDS

* MALO CLINIC PROSTHODONTIC DEPARTMENT

** MALO CLINIC SURGERY DEPARTMENT

INTRODUÇÃO

Os osteomas são neoplasias ósseas benignas habitualmente restringidas ao esqueleto craniofacial, constituídas por osso maduro compacto ou esponjoso. Nos maxilares, surgem, com mais frequência na superfície óssea, com crescimento lento e como lesões solitárias e assintomáticas. Radiograficamente, observa-se uma lesão bem circunscrita, densamente esclerótica ou com padrão ósseo trabecular. Os osteomas mandibulares são relativamente raros; as hipóteses mais aceites para a sua origem são trauma, infecção e crescimento ósseo anormal.^{1,2,3,4}

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente observada em Abril 2011, sendo a queixa principal a ausência do dente #37. Pretendia realizar a substituição através de implante osteo-integrado. O exame clínico intra-oral revelou um aumento de volume da mandíbula por vestibular em relação com o dente #36 e para distal, totalmente assintomático. À palpação, apresentava-se dura, sem flutuação. Mucosa oral sem alterações. Testes de vitalidade no dente #36: Teste ao frio: 2/3 seg., intensidade normal; teste à percussão: resposta normal.

A ortopantomografia revelou uma imagem radiopaca em relação com as raízes do dente #36, sem deslocamento ou reabsorção radicular. Lesão apresentava-se bem delimitada, com cerca de 11 mm por 10 mm, e com conteúdo homogêneo radiopaco. Não se observava envolvimento do canal dentário.

A tomografia computadorizada mostrou uma lesão expansiva, com pequena zona de comprometimento da cortical vestibular e integridade mantida da cortical lingual, de limites bem definidos e contorno regular.



FIGURA 1 - Ortopantomografia Inicial

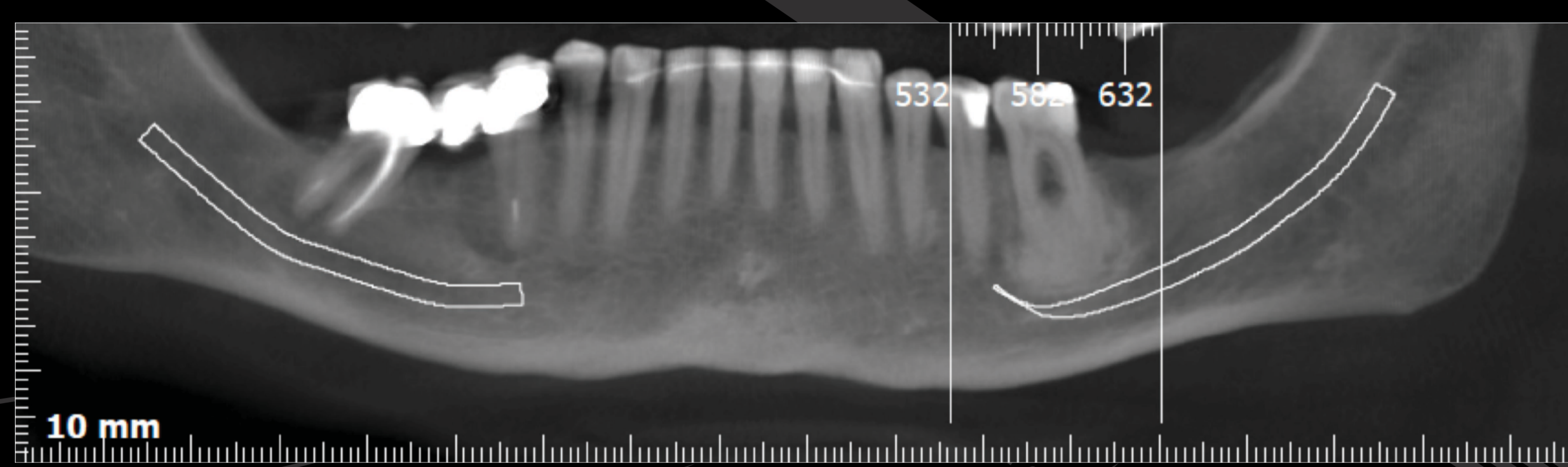


FIGURA 2 - Tomografia Computorizada Mandibular

Efectuou-se cirurgia no 3º quadrante, com colocação de implante osteo-integrado na posição #37 (Nobel Speedy Groovy, RP, 10mm, pilar de cicatrização 3mm) e biópsia incisional da lesão óssea.

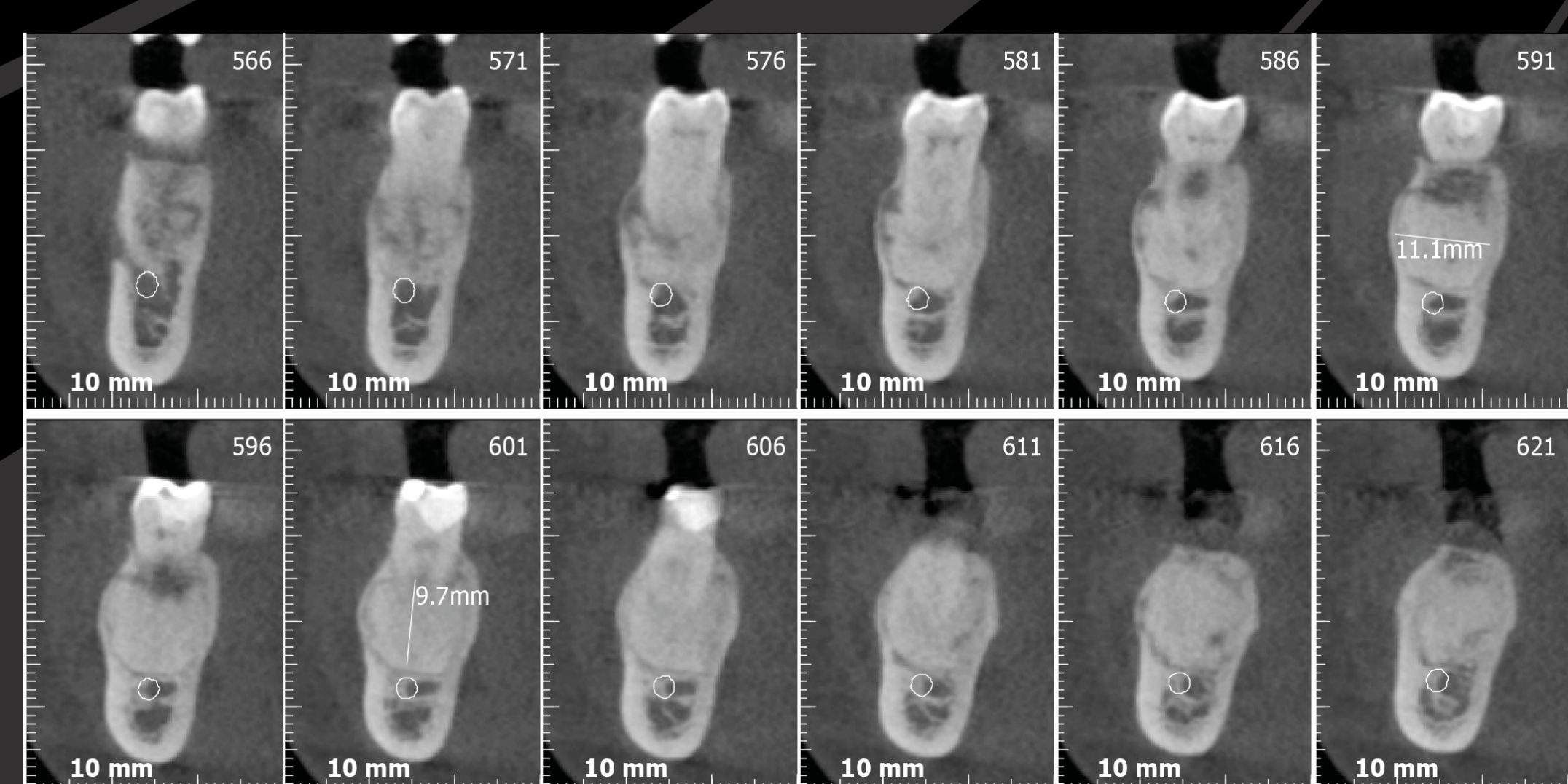


FIGURA 3 - Tomografia Computorizada Mandibular

A análise histopatológica revelou formação de osso lamelar denso e maduro, parcialmente rodeada por osteoblastos. Não se observou pleomorfismo nuclear, produção de tecido cartilágneo ou qualquer nível de malignidade. O diagnóstico histológico foi de "lesão óssea com características de osteoma".

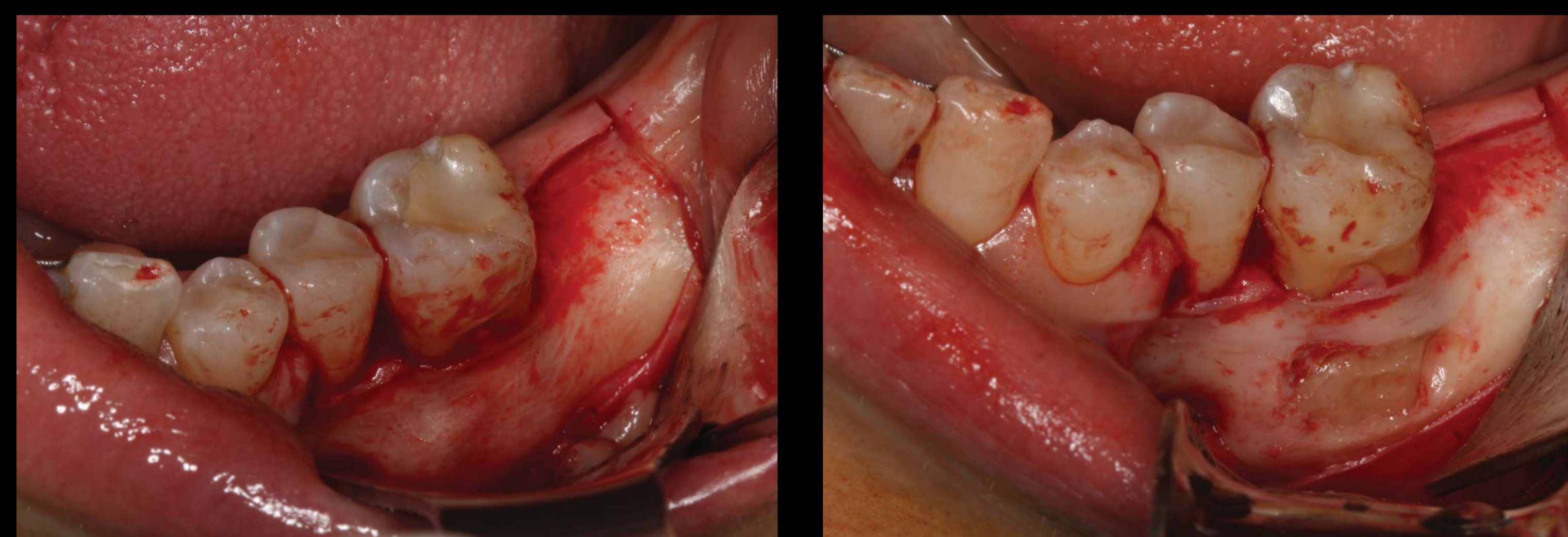


FIGURA 4 e 5 - Fotos intra-orais

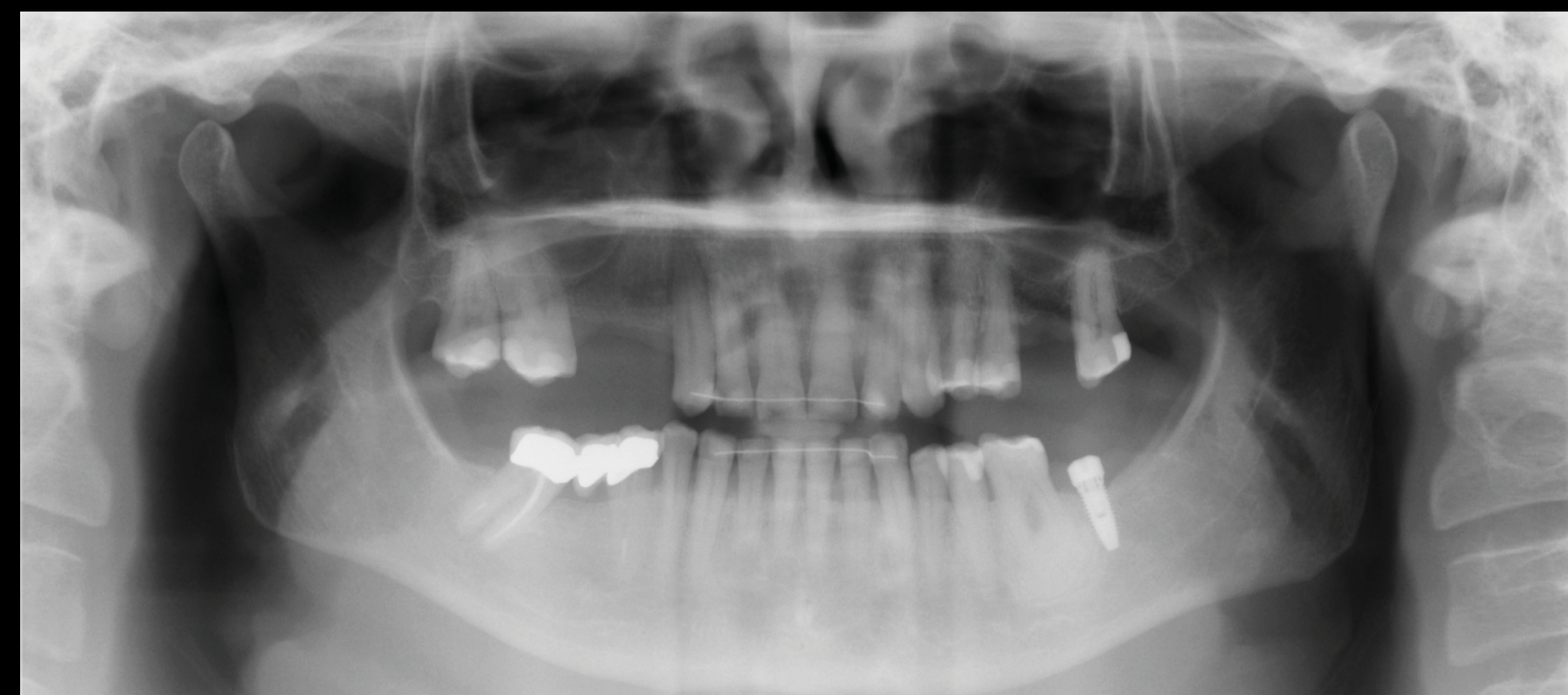


FIGURA 6 - Ortopantomografia Pós-Cirúrgica

O diagnóstico diferencial de exostoses ou osteoesclerose idiopática é muitas vezes difícil. Para o diagnóstico definitivo de osteoma, a sua história de crescimento uniforme deve ser demonstrada.^{1,2,5}

Os osteomas podem ser confundidos radiograficamente com odontomas ou osteomielite esclerótica. Para o seu diagnóstico definitivo, a sua história de crescimento uniforme deve ser demonstrada. Os osteomas também devem ser diferenciados de exostoses da mandíbula e lesões de desenvolvimento reactivo, que não são consideradas verdadeiras neoplasias.^{1,2,4}

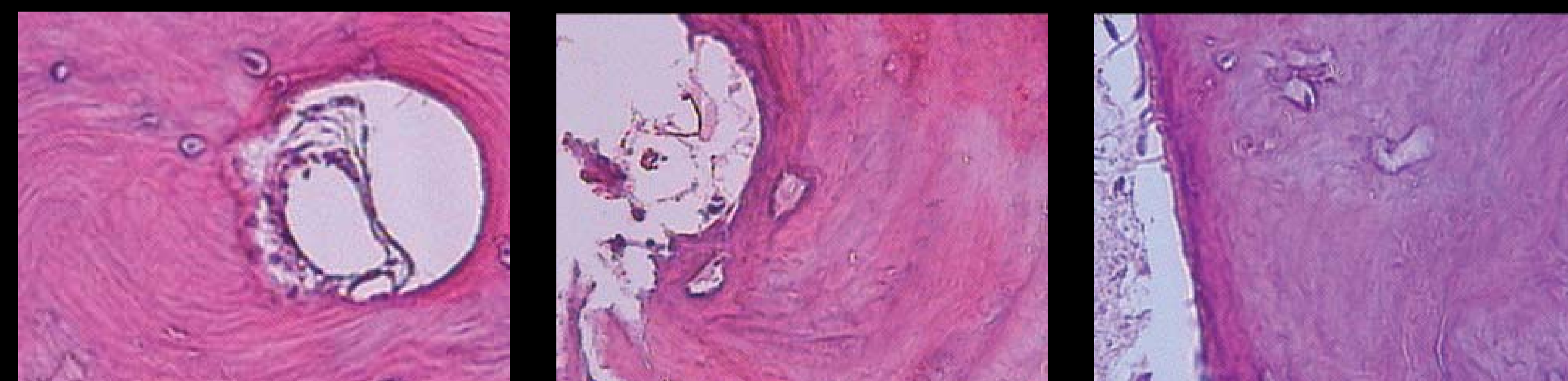


FIGURA 7, 8 e 9 - Cortes histológicos

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Pós-operatório sem complicações, remoção de pontos aos 10 dias pós-cirurgia. A presença da lesão no 3º quadrante não impediu a colocação de implante na região edêntula. O tratamento recomendado para este tipo de lesões é frequentemente a excisão total, o que neste caso, comprometeria o dente #36. Em lesões assintomáticas e de pequena dimensão, está indicado controlo clínico e radiográfico periódico, mesmo na ausência de sintomas. Mesmo após o diagnóstico histopatológico, o profissional deve correlacionar esses resultados com os achados clínicos para determinar a terapêutica mais apropriada.

BIBLIOGRAFIA

1. Regezi J. A., Sciubba J. J., Jordan R. K.: Oral Pathology – Clinical Pathologic Correlations, 4th Edition
2. Neville B. W., Damm D. D., White D. K.: Atlas Colorido de Patologia Oral Clínica, 2ª Edition
3. Roshan K. V., Gopika K., Vaiphei K., Naresh K. P.: Large central osteoma of maxillary sinus: A case report, *Egyptian Journal of Ear, Nose, Throat and Allied Sciences* (2012) 13, 65–69
4. Emel B., Aydan A., Bora O., Omer G.: Large Peripheral Osteoma of the Mandible: A Case Report, *International Journal of Dentistry*, Vol 2010
5. Viswanatha B.: Maxillary sinus osteoma: two cases and review of the literature, *ACTA otorinolaryngologica Italica* 2012;32:202-205