

Mussá Y.<sup>1</sup>, Retto P.<sup>2</sup>, Zagalo C.<sup>3</sup>

1- Médico Interno do Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central. 2- Médico Dentista, PhD, Centro de investigação interdisciplinar Egas Moniz. 3- Médico Otorrinolaringologista, PhD, Cirurgião de Cabeça e Pescoço do Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil, Centro de investigação interdisciplinar Egas Moniz.

## INTRODUÇÃO

Fibro-odontoma ameloblástico é um raro tumor odontogénico misto, benigno, de crescimento lento que afeta os maxilares, mais frequentemente a região posterior da mandíbula. Clinicamente pode manifestar-se por atraso na erupção dentária, aumento de volume da área afetada ou na maioria dos casos ser completamente assintomático. Radiologicamente é uma lesão radiotransparente uni ou multilocular com variável conteúdo radiopaco. O tratamento é cirúrgico, raramente recidivam e o prognóstico é favorável.

## CASO CLÍNICO

Sexo F, 15 anos, raça indiana, saudável, assintomática, observada por apresentar lesão expansiva no 2º quadrante detetada em ortopantomografia de rotina. A lesão era predominantemente radiopaca, circunscrita por uma ligeira margem radiotransparente, com extensão para o seio maxilar ipsilateral. A tomografia computadorizada mostrou formação tumoral odontogénica, quística, calcificada medindo 3,2x2,8x2 cm de extensão, na região posterior do maxilar superior esquerdo, com pequenas erosões ósseas posteriores e crescimento para o seio maxilar esquerdo. Foi submetida a maxilectomia parcial com excisão do tumor e curetagem. O exame anatomopatológico mostrou uma proliferação mesenquimatosa semelhante à da polpa ou papila dentária primitiva, que envolve ilhéus epiteliais em forma de bastonete, compatível com o diagnóstico de Fibro-odontoma ameloblástico.



Fig. 1 – Ortopantomografia: lesão mista radio-opaca no 2º quadrante com extensão para o seio maxilar esquerdo (seta).

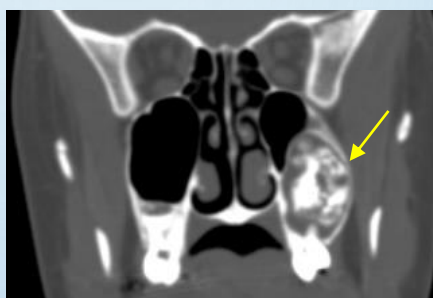


Fig. 2 – TC corte coronal: extensa lesão calcificada na região posterior da maxila com invasão para o seio maxilar esquerdo (seta).



Fig. 3 – TC corte sagital: evidenciando extensa lesão mista radiopaca preenchendo o seio maxilar (seta).

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Descrevemos um caso de fibro-odontoma ameloblástico, que faz parte do grupo de lesões classificadas como tumores odontogénicos benignos, mistos (epitelial e mesenquimal). É uma doença pouco comum, que afeta a população jovem, na grande maioria de forma assintomática, podendo no entanto causar tumefação, assimetria facial e atraso na erupção dentária, geralmente associado a coroa de um dente incluído. O caso em apreço, apesar da sua apresentação típica, não aparenta estar associado a um dente incluído. O tumor foi completamente excisado cirurgicamente, a doente encontra-se em seguimento e não apresenta sinais de recidiva.

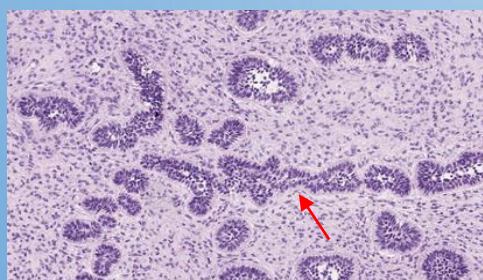


Fig. 4 – Ilhéus em forma de bastonete (seta) de epitélio ameloblástico envolvidos em tecido mesenquimatoso semelhante a papila dentária primitiva.

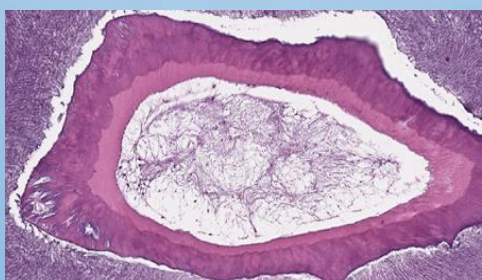


Fig. 5 – Matriz de esmalte e dentina, tentando reproduzir a estrutura primitiva do dente (odontoma).



Fig. 6 – TC de controlo 4 anos após cirurgia, sem sinais de recidiva.

## BIBLIOGRAFIA

- Gantala R, Gotoor SG, Kumar RV, et al. Ameloblastic fibroodontoma. *BMJ Case Rep* 2015; 2015: hcr2015209739.
- Barnes L, Eveson JW, Reichart P, et al. (eds) *World Health Organization classification of tumours: pathology and genetics of head and neck tumours*. Lyon: IARC Press, 2005.
- Chan JKC, El-Naggar AK, Grandis JR, Takata T, Siootweg PJ. *WHO Classification of Head and Neck Tumours*. World Health Organization, 4th edition; 2017.
- Pontes HBR, Pontes FSC, Lameriza AG, et al. Report of four cases of ameloblastic fibro-odontoma in mandible and discussion of the literature about the treatment. *J Craniomaxillofac Surg* 2012; 40: e59–e63.
- Büchler A, Kaffe I and Vered M. Clinical and radiological profile of ameloblastic fibro-odontoma: an update on an uncommon odontogenic tumor based on a critical analysis of 114 cases. *Head Neck Pathol* 2013; 7(1): 54–63.
- Boxberger NR, Brannon RB and Fowler CB. Ameloblastic fibro-odontoma: a clinicopathologic study of 12 cases. *J Clin Pediatr Dent* 2011; 35(4): 397–403.