

Karla Mayra Rezende

Marcelo Bönecker



# Tumores Odontogênicos

# Introdução



- Tumores odontogênicos compreendem grupos de neoplasias que tem como origem os tecidos formadores dos dentes.
- O clinico tem como responsabilidade reconhecer as variações biológicas dos tumores odontogênicos, pois cumpre a ele diagnosticar e tratar os pacientes portadores dos mesmos.



# Objetivo



- Descrever as características radiográficas dos principais tumores em crianças, com objetivo de orientar o clínico no diagnóstico e tratamento dessas lesões.



# Origem



Origem

Benignos

Malignos

<p><b>Epitelial</b></p>	<p>Ameloblastomas Tumor Odontogênico adenomatóide Tumor de Pindborg</p>	<p>Ameloblastoma maligno Carcinoma intra-ósseo</p>
<p><b>Mesenquimal</b></p>	<p>Mixoma Fibroma Odontogênico Cementoblastoma benigno Fibroma Cementificante Displasia Cementiforme</p>	
<p><b>Misto</b></p>	<p>Fibroma Ameloblástico Fibro-Odontoma Ameloblástico Odontoma Odontoameloblastoma</p>	<p>Fibrossarcoma Ameloblástico Odontossarcoma</p>

# Origem



- Principal região afetada pelos tumores odontogênicos: tecido ósseo maxilares
- São relativamente raras: compreendem apenas 1% dos tumores maxilares
- Tem crescimento lento e assintomático

(Regezi *et al.*, 1978; Regezi e Sciubba, 1993).

# Ameloblastoma

- Origem: Epitelial células derivadas do órgão do esmalte.
- Benigno
- Prevalência: 1%
- Crescimento: Lento
- Tipos de lesões: unicística multicísticas sólidas
- Tratamento: cirurgico

Ameloblastoma multicístico-  
aspecto -“favos de abelha”  
Note: reabsorções radiculares



# Ameloblastoma

- Tipo de lesão em crianças e adolescentes: unicístico.
- Localização: Posterior da mandíbula
- Clinicamente: Aumento de volume indolor na região da lesão
- Pode causar expansão ou perfuração da tábua óssea
- Raízes dos dentes podem ser deslocadas ou reabsorvidas.



# Tumor Odontogênico Adenomatóide

- Origem: Epitelial
- Benigno
- Predileção: Feminino
- Localização: região anterior da maxila
- Assintomático
- Radiografia: Área radiolúcida de aspecto cístico, bem demarcada
- Associada com dente incluso
- Tratamento: cirúrgico
- Recidiva: não





# Mixoma

- Origem: Mesenquima do germe dentário (papila, folículo ou do ligamento periodontal)
- Benigno
- Prevalência: 3 a 6 % de todos os tumores odontogênicos
- Predileção: Feminino
- Localização: mandíbula.
- Invasivo localmente
- Crescimento: lento
- Dor pode ou não apresentar.



# Mixoma

- Radiograficamente:
- Lesões radiolúcidas multiloculares, septadas por trabéculas ósseas retilíneas ou curvilíneas
- Tratamento: cirúrgico
- Lesões mais extensas podem requerer ressecção para erradicar o tumor, porém pode ter dificuldade devido à sua consistência gelatinosa.



# Cementoblastoma

- Origem: Mesenquimal
- Benigno
- Predileção: Masculino
- Localização: 1M inferior
- Assintomático
- Radiografia: Imagem radiopaca com halo radiolúcido na raiz do 1 molar inferior
- Tratamento: cirúrgico - remoção do tumor e do dente envolvido.



# Odontomas



# Odontomas

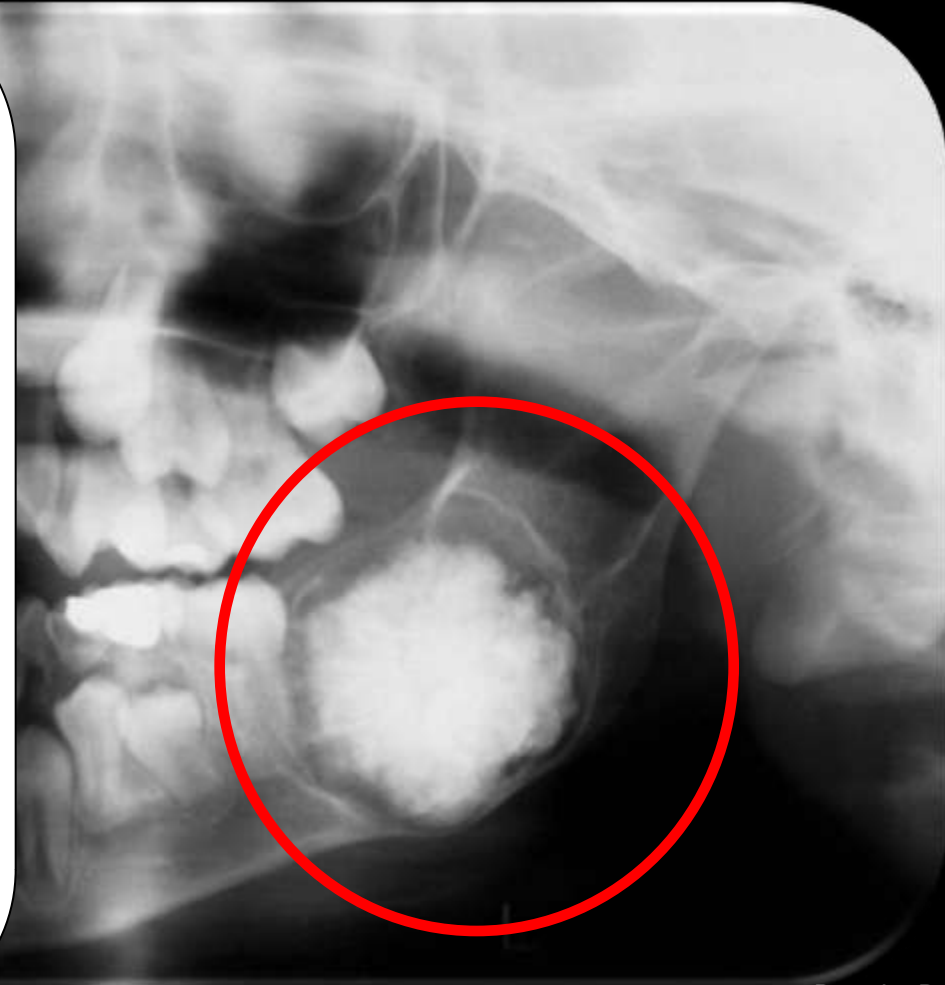
- Origem: Misto
- Principal tumor encontrado em crianças e adolescentes
- Etiologia: desconhecida
- Assintomático
- Tratamento: Enucleação e curetagem da lesão.
- Recidiva: Não
- Classificado de acordo com sua morfodiferenciação em:
  - Composto
  - Complexo



# Odontoma Complexo

## •Complexo

Aparece como uma massa irregular de tecido mineralizado, circundado por uma fina área radiolúcida  
Região mais frequente: região posterior dos maxilares



# Odontoma Composto

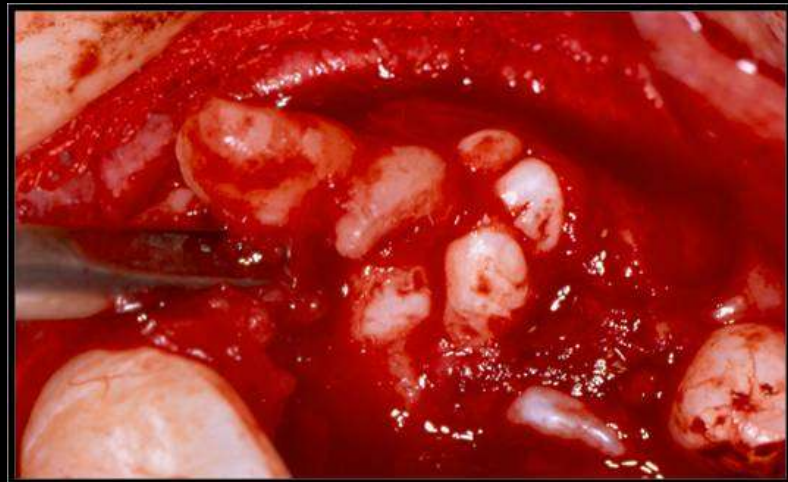
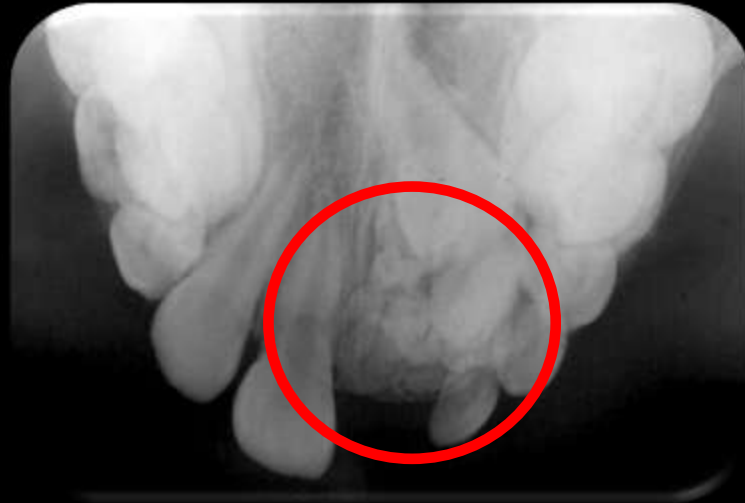
- **Composto**

Apresenta estruturas mineralizadas semelhantes a dentes no centro de uma lesão radiolúcida bem definida

- há uma semelhança anatômica com os dentes normais

- Manifestação clínica: falta do dente permanente incluso

- Região mais freqüente: maxila



# Diagnóstico Diferencial!!

Outro achado radiográfico que pode ser confundido como odontoma é a presença de dentes supranumerários inclusos. Que não é considerado tumor odontológico e sim uma alteração de número. Assim como o odontoma, o tratamento é cirúrgico (exodontia), pois não se comporta como um dente de série.





# Fibroma Ameloblástico

- Origem: Misto
- Benigno
- Prevalência: 2%
- Predileção: não há
- Localização: mandíbula - região posterior
- Assintomático
- Crescimento lento



Tomografia computadorizada mostrando lesão expandindo tábuas vestibular e lingual

# Fibroma Ameloblástico

- Radiograficamente:  
Aspecto multilocular
- Não invasivo
- Tratamento: cirúrgico e acompanhamento
- Recidiva: Pode ocorrer
- Pode transformar-se em tumor maligno.



Pós-operatório de um mês mostrando a grande extensão da loja óssea desde a sínfise mandibular até processo coronóide da mandíbula.

# Considerações



Os principais tumores odontogênicos encontrados em crianças são benignos e a conduta terapêutica é a remoção cirúrgica.

Saber conhecer, diagnosticar cada um dos tipos de tumores traz segurança para paciente e para profissional .