

TRATAMENTO RADICAL PARA AMELOBLASTOMA

Autores: WISLENE SARAJANE MOREIRA ALVES, CLÁUDIO MARCELO CARDOSO, HUDSON KENEDY DOS SANTOS, KEYLA EUGÊNIA DA CRUZ TEIXEIRA, LORENA PORTO AZEVEDO DE FREITAS, MARIA FERNANDA LOPES FONSECA, RAYSSA DANIELLE OLIVEIRA

Introdução: Os ameloblastomas são neoplasias odontogênicas benignas, mas que possuem uma evolução clínica agressiva e altamente infiltrativa. São provenientes do ameloblasto, dos remanescentes celulares do órgão do esmalte, do revestimento epitelial de um cisto odontogênico ou das células da camada basal da mucosa oral. Possui uma ocorrência superior na mandíbula em detrimento da maxila. A maioria dos eventos é diagnosticada entre a terceira e quinta década de vida. Geralmente, é assintomático em estágios iniciais, o que implica diagnóstico tardio, quando o tumor já atingiu grandes proporções. Os sintomas mais comuns são inchaço, dor e desconforto local. Há duas formas clássicas de tratamento para os ameloblastomas, o conservador e o radical, porém o recurso terapêutico conservador geralmente leva a recidivas, o que compromete o prognóstico. No caso deste relato, optou-se pelo tratamento radical. A paciente foi submetida à mandibulectomia parcial sedimentar com reconstrução imediata com costela, prótese de titânio e parafusos. **Objetivos:** Relatar o caso de uma cliente que evidencia as singularidades desse tumor odontogênico e o tratamento mais indicado para sua situação de doença. **Metodologia:** Foram utilizadas informações registradas no prontuário da paciente e em exames laboratoriais, resguardando os dados que revelam a sua identidade. **Relato de caso:** Paciente J.F.C, 55 anos, sexo feminino. Ao exame clínico intraoral apresentava tumescência local e sob análise da história da moléstia, constatou-se tratar de recidiva de ameloblastoma folicular cujo tratamento foi iniciado há mais ou menos 15 anos, sendo a mandibulectomia marginal, a conduta aplicada nesse período. Em sequência ao tratamaneto, realizou-se uma mandibulectomia parcial sedimentar com reconstrução imediata com costela, prótese de titânio e parafusos, sendo removido 01 cm além dos limites da lesão como margem de segurança. **Conclusão:** Um diagnóstico precoce e um plano de tratamento inicial bem conduzido podem suprimir ou minimizar os riscos de reincidência. Sabendo disso, a intervenção radical feita com uma excisão adequada tem proporcionado melhores resultados mediante a situação de doença relatada já que favorece a uma menor chance de recidiva. Contudo, independente da escolha entre o tratamento conservador e o radical, os casos de ameloblastoma precisam ser acompanhados por muitos anos em consultas de controle a fim de garantir um bom prognóstico aos pacientes.

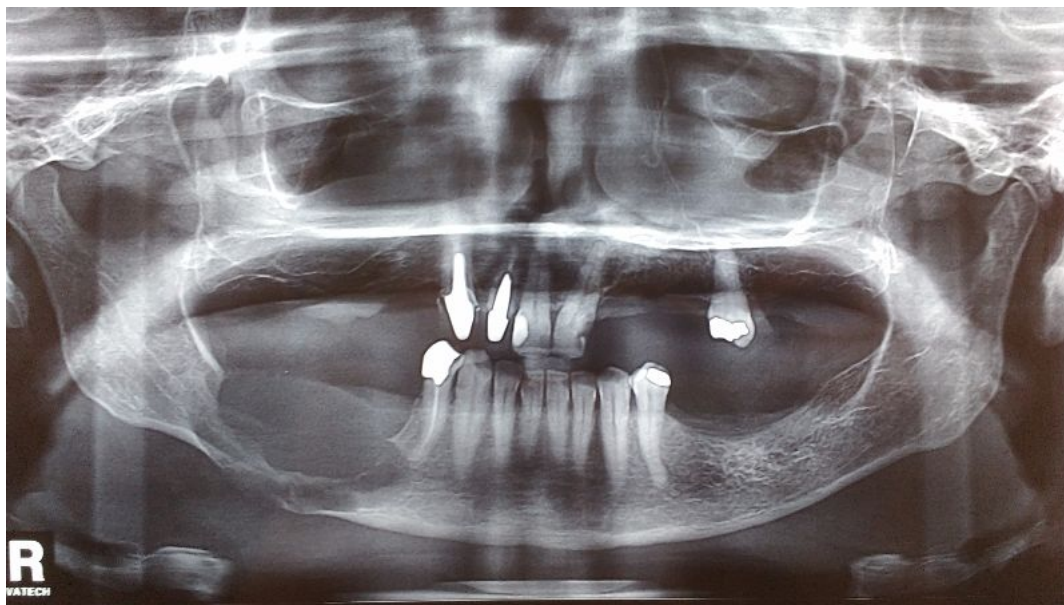
Realização:



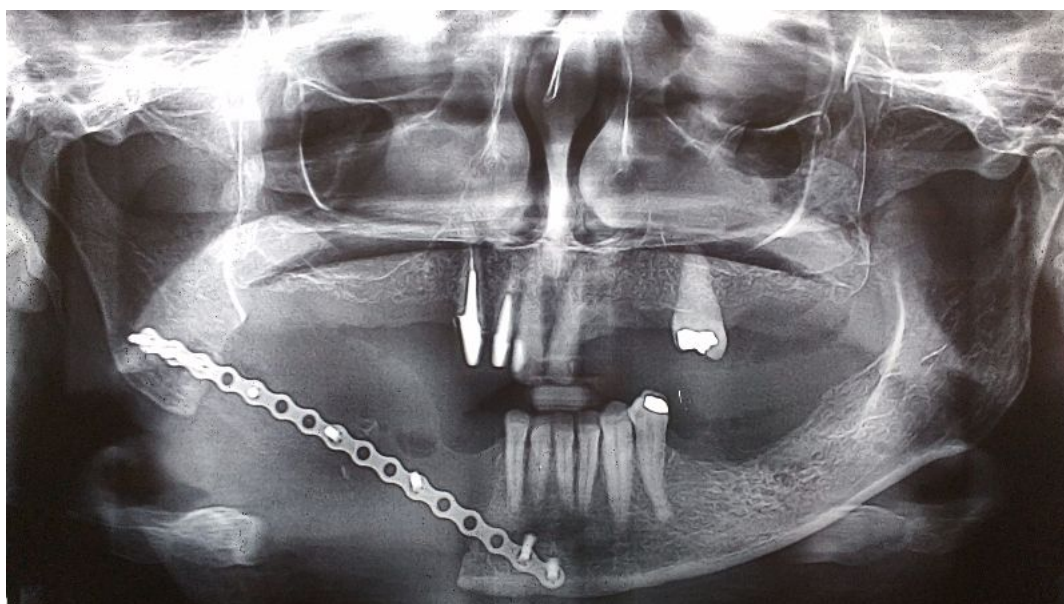
SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO
E INOVAÇÃO SUPERIOR



Apoio:







Fonte: Arquivo pessoal

11^o FEPEG FÓRUM

ENSINO · PESQUISA
EXTENSÃO · GESTÃO

UNIVERSIDADE, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS

ISSN: 1806-549X

Realização:



SECRETARIA DE
DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO
E INOVAÇÃO SUPERIOR



Apoio:

