

## **FIBROMA ODONTOGÊNICO DE MANDÍBULA**

JOÃO D C GURGEL; ANDRÉ M PORTUGAL; KRISHNAMURTI M A SARMENTO JÚNIOR; ADALHO FREGONA; JADILSON A FREGONA

**Área/Area:** ONCOLOGY AND HEAD AND NECK SURGERY

**Forma de Apresentação/Presentation Type:** POSTER

**Sessão/Session:** 108

**Data/Date:** 2/6/2009

**Hora Inicial/Initial Time:** 08:30:00

**Hora Final/Final Time:** 17:30:00

**Código do Trabalho/Paper Code:** PO-02-108

### **INTRODUCTION**

O fibroma odontogênico central é uma neoplasia benigna originada de tecidos mesodérmicos como a papila dental, ligamento periodontal ou folículo dental. É um tumor raro e corresponde a menos de 0,1% dos tumores odontogênicos. A lesão é usualmente localizada próxima à raiz ou à coroa de um dente não erupcionado podendo ocorrer também a ausência congênita do elemento dentário na região do tumor. Geralmente é de crescimento lento e assintomático podendo atingir grandes volumes.

### **OBJECTIVES**

Relatar um caso incomum de fibroma odontogênico com pequeno componente cístico.

### **MATERIAL & METHODS**

Paciente com história há 3 anos de drenagem intermitente de pequena quantidade de secreção purulenta em região do terceiro molar inferior direito associado a cacogeusia, principalmente durante lateralização da mandíbula. A oroscopia não mostrou nenhuma alteração mucosa. À tomografia computadorizada de mandíbula foi possível observar presença de lesão bem delimitada, com densidade de partes moles, erosão da cortical alveolar na região onde estaria o dente 38 (ausente) estendendo-se até porção distal do ramo, com área de estreitamento entre estas duas regiões. Havia íntima relação com a raiz do dente 37. Não havia abaulamentos na cortical mandibular. Diante da possibilidade de lesão cística, foi realizada a sua punção com aspiração apenas de conteúdo hemático de pequena monta. Paciente foi então submetido a tratamento cirúrgico sob anestesia geral com remoção total da lesão.

### **RESULTS**

Macroscopicamente a lesão tinha superfície lisa e consistência firme. Ao exame histopatológico observou-se tecido conjuntivo denso, ilhas de epitélio odontogênico, fibroblastos e pequena área cística delimitada por epitélio pavimentoso estratificado não queratinizado. O paciente encontra-se em acompanhamento há 1 ano, sem sinais de recidiva da lesão.

### **CONCLUSION**

Devido à natureza lenta de crescimento das lesões císticas e neoplásicas da mandíbula, a pesquisa radiológica deve sempre ser realizada, mesmo quando os sintomas são intermitentes e discretos.