

Odontoma complexo associado a dente supranumerário: relato de caso

Pinheiro, C. V. S.¹, Santos, A. O. G. M.², Jarcem, A. C. D.¹, Jardim, E. C. G.³, Silva, J. C. L.³.

¹Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia, UFMS;

²Cirurgiã-dentista Residente em CTBMF, HUMAP/EBSERH;

³Prof. Dr. Da disciplina de Cirurgia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, UFMS.



<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:
Caroline Vitória dos Santos Pinheiro, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - UFMS.
E-mail do autor: carolinevitoria96@gmail.com

Odontoma é o tumor odontogênico mais comumente encontrado na literatura sendo por vezes considerado um hamartoma ou mesmo uma neoplasia. Sua associação com dentes supranumerários, sobretudo em maxila, não é rotina. Deste modo, é objetivo do presente trabalho apresentar uma paciente 10 anos de idade que procurou a Faculdade de odontologia da UFMS apresentando a associação de odontoma e dentes supranumerários em região anterior de maxila. Paciente sem comorbidades médicas relevantes, do sexo feminino, estudante, compareceu acompanhada por sua responsável à clínica da disciplina de Cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial da faculdade de odontologia da UFMS com queixa de aumento de volume em região anterior da maxila. Ao exame clínico extra bucal nada digno de nota foi observado. Ao exame intrabucal, observou-se um aumento de volume na região vestibular do rebordo maxilar, ausência dos elementos 22 e 23, ainda com presença do dente 63. A palpação na região supracitada, consistência dura e ausência de sintomatologia. Ao exame tomográfico, expansão das corticais ósseas contíguas aos dentes 22 e 23, associado a presença de dente supranumerário e massa óssea condizente com odontoma complexo. Em virtude do exposto, com o diagnóstico de dente supranumerário associado a odontoma, a terapêutica preconizada foi de exérese dos mesmos e do dente 63, sob anestesia local associada a sedação consciente mínima. Como condutas pós-operatórias além de orientações de higiene e cuidados, foram prescritos analgésico, antibiótico e antiinflamatório não esteroideal a paciente, com a intenção de obter um pós-operatório mais confortável e com menores chances de complicação. Decorridos 7 dias, a paciente retornou para remoção da sutura, apresentando satisfatória cicatrização. A resposta pós-operatória ao tratamento preconizado foi eficiente para a resolução do caso. Até o momento não houve recidiva e o processo de neoformação óssea ocorreu dentro da normalidade.

Palavras-chave: Odontoma. Diagnóstico. Terapêutica.