

## Ameloblastoma em mandíbula de paciente pediátrico: relato de caso

### *Ameloblastoma in the jaw of a pediatric patient: case report*

Cristiano da Silva Sena   

Malvina de Souza Pereira   

Cláudia Elizabete Pereira de Lima   

André Ferraz Goiana Leal   

Murilo de Araújo Neris   

Fábio Carmona Tirintan   

André Luiz Barbosa Machado   

João Paulo Mello Lócio   

#### Resumo

Este trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de ameloblastoma na mandíbula de uma paciente pediátrica. Paciente do gênero feminino, com oito anos de idade foi diagnosticado com ameloblastoma na mandíbula após os exames clínicos, radiográficos e histológicos. O tratamento da paciente foi realizado com sucesso através da enucleação com curetagem.

**Palavras-chave:** Tumor odontogênico; radiografia panorâmica; tomografia computadorizada.

#### Abstract

This work aimed to report a clinical case of ameloblastoma in the jaw of a pediatric patient. An eight-years-old female patient was diagnosed with ameloblastoma in the jaw after clinical, radiographic and histological examinations. The patient's treatment was successfully carried out through enucleation with curettage.

**Keywords:** Odontogenic tumor; panoramic radiography; computed tomography.

- Autor principal: João Paulo Mello Lócio • E-mail: [jplocio@hotmail.com](mailto:jplocio@hotmail.com)
- Não há conflito de interesse
- Recebido em: fev. 2025 • Aceito em: mar. 2025

## 1 Introdução

O Ameloblastoma é uma neoplasia odontogênica de origem epitelial, que por sua frequência e capacidade invasiva tem merecido constante atenção de pesquisadores. Geralmente estes tumores apresentam-se com crescimento lento, localmente invasivo e possuem um curso benigno na maioria dos casos. Aproximadamente 85% dos ameloblastomas se manifestam na mandíbula, com predileção pela região dos molares e ramo ascendente. Sua frequência na maxila é notada em torno de 15% dos casos, geralmente em regiões posteriores. É diagnosticado com maior frequência em pacientes entre a terceira e a sétima década de vida, sendo incomum em menores de 19 anos, não havendo também, predileção definida quanto ao sexo e raça.<sup>1,2,3</sup>

As principais características clínicas dessa lesão são aumento de volume, ausência de sintomatologia dolorosa e evolução lenta com expansão do osso mandibular que causa assimetria facial. A má oclusão e mobilidade dentária, pode também ocasionar deslocamento dentário, perfuração da cortical da mandíbula ou da maxila com possibilidade de infiltração nos tecidos moles vizinhos ou na estrutura sinusal.<sup>7,8</sup>

Radiograficamente, os ameloblastomas podem revelar imagens uniloculares bem definidas ou destruições ósseas multiloculares, frequentemente causando deslocamento dentário ou reabsorção radicular. Como os ameloblastomas unicísticos se comportam de forma menos agressiva, uma abordagem cirúrgica mais conservadora é frequentemente escolhida para esses pacientes. Entretanto, devido aos maiores níveis de recidivas locais associadas a essa modalidade terapêutica, as ressecções segmentares com margens de segurança associadas ou não às abordagens adjuvantes ainda representam o tratamento mais comum para todos os tipos de ameloblastomas.<sup>9,10,11</sup>

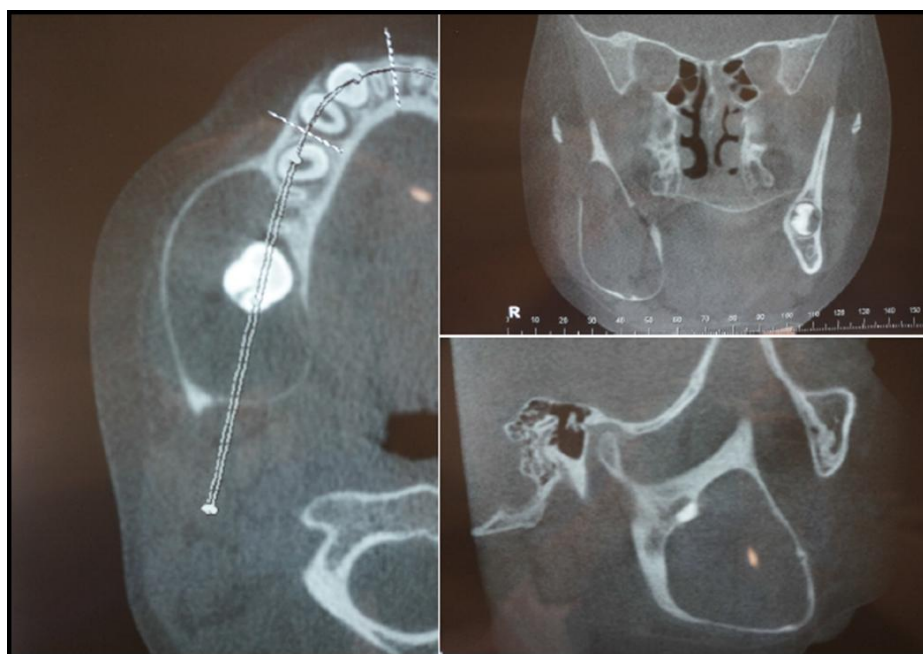
Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente pediátrica com ameloblastoma na mandíbula.

## 2 Relato de caso

Paciente do gênero feminino, com oito anos de idade, procurou atendimento no serviço público acompanhado pelo progenitor responsável no ano de 2012, apresentando aumento de volume na face do lado direito. Através de um exame clínico bem detalhado observou-se que a paciente não apresentava trismo ou parestesia, apenas assimetria facial. Com a solicitação de exames radiográficos (panorâmica e tomografia computadorizada) foi identificada uma lesão expansiva multiloculada (**figuras 1 e 2**).



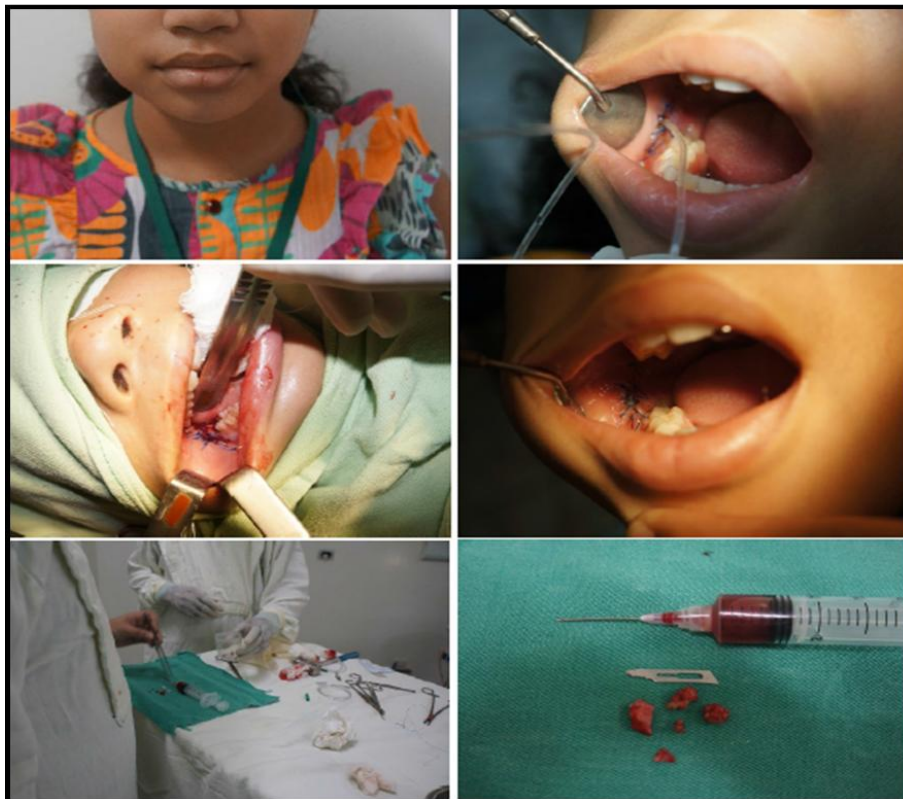
**Figura 1.** Análise de ameloblastoma em tomografia computadorizada.



**Figura 2.** Análise de ameloblastoma em tomografia computadorizada.

No início do ano seguinte a paciente passou por nova avaliação e tomada radiográfica (panorâmica) para realização de sua primeira cirurgia: biópsia incisional feita sob anestesia geral, em virtude da sua idade (**figura 3**). No resultado obtido foi encontrado vários fragmentos de tecido irregulares, com coloração brancacenta ou pardacenta, consistência firme-elástica, que juntos cobrem uma área de 3,5 cm; acompanhado por elemento dentário que mede cerca de 1,6x1,1cm (visão macro). Os cortes histológicos exibem neoplasia caracterizada pela proliferação de células epiteliais de núcleos normocromático, dispostas em ninhos com formação de paliçada nuclear periférica, imersas em estroma denso com vasos sanguíneos dilatados e congestos (visão micro). Mediante tais informações histológicas a conclusão é de que se trata de uma lesão extensa em mandíbula, intraóssea, expansiva e

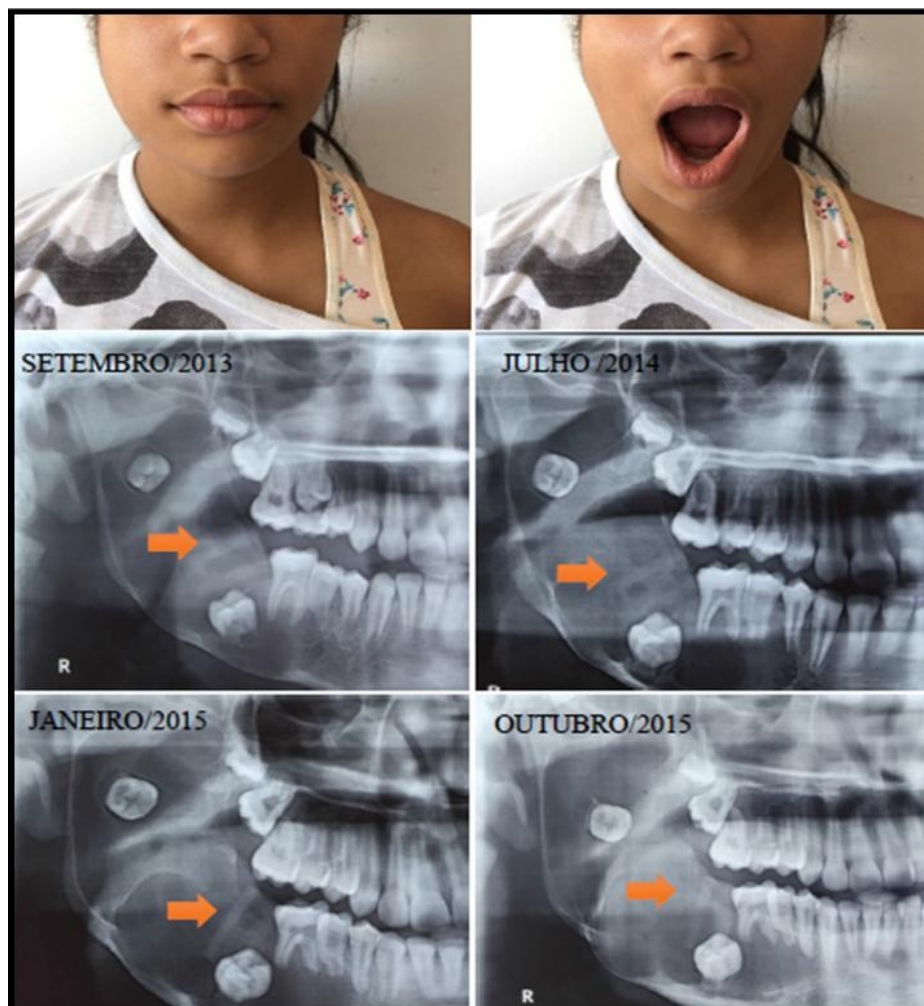
radiolúcida sendo descrito, como diagnóstico final, ameloblastoma plexiforme multicístico de subtipo folicular.



**Figura 3.** Protocolo fotográfico pré, trans e pós operatório de biópsia incisional realizada sob anestesia geral.

O caso foi discutido com vários cirurgiões da área, no qual se basearam na literatura sobre tratamento conservador dos pacientes pediátricos e juvenis, optando-se assim por fazer uma descompressão dessa lesão, introduzindo um dispositivo e suturando-o na mucosa, com intuito de ganhar espaço ósseo para realização de uma cirurgia menos invasiva. Após instalação do dispositivo (segunda cirurgia) o caso foi acompanhado por dois anos (**figura 4**).

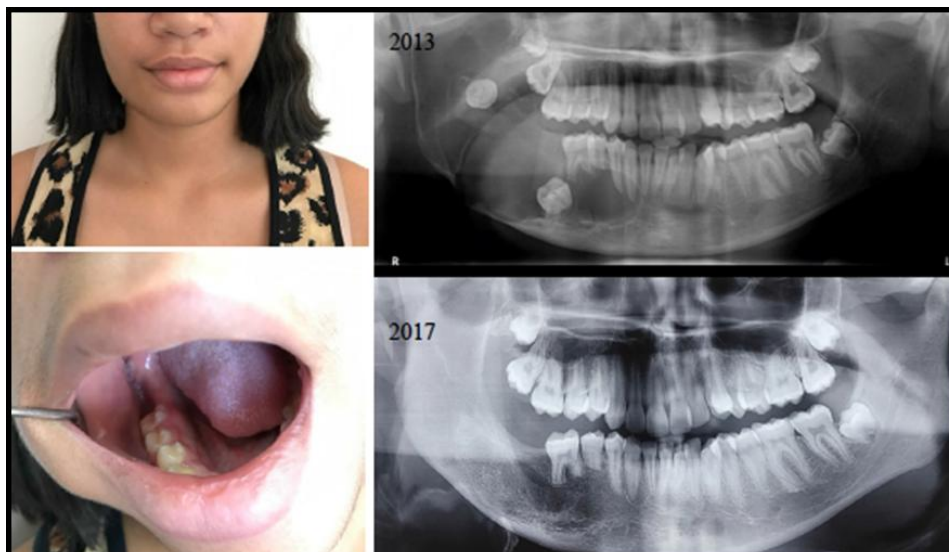
Com o retorno da paciente no ano de 2015 observou-se que a instalação do dispositivo não obteve o sucesso esperado, foi então decidido realizar uma curetagem (terceira cirurgia), removendo toda a lesão e também os elementos dentários 47 e 48 que estavam envolvidos. Optou-se pela permanência dos elementos 45 e 46 por eles não apresentarem mobilidade significativa. Vale salientar que não foi utilizado nenhum outro coadjuvante. No pós-operatório da paciente, houve intercorrência de sangramento importante, sendo necessário recolá-la em sala, no mesmo dia, para que a hemostasia fosse realizada utilizando hemostático absorvível SURGICEL®. Com esse importante sangramento foi necessário a transfusão de duas bolsas concentradas de hemácias. Após 24h a paciente teve alta e da UTI sendo encaminhada para o apartamento evoluindo bem a cirurgia (**figura 5**).



**Figura 4.** Protocolo fotográfico pré-cirúrgico e análise comparativa de exames radiográficos (panorâmicas) do ano de 2013-2015 após instalação do dispositivo para descompressão.

Em 2017, dois anos após a realização da enucleação com curetagem suficiente (tratamento conservador escolhido), a paciente passou por nova avaliação clínica e radiográfica, constatando-se que nenhum índice de recidiva foi encontrado (**figura 6**).

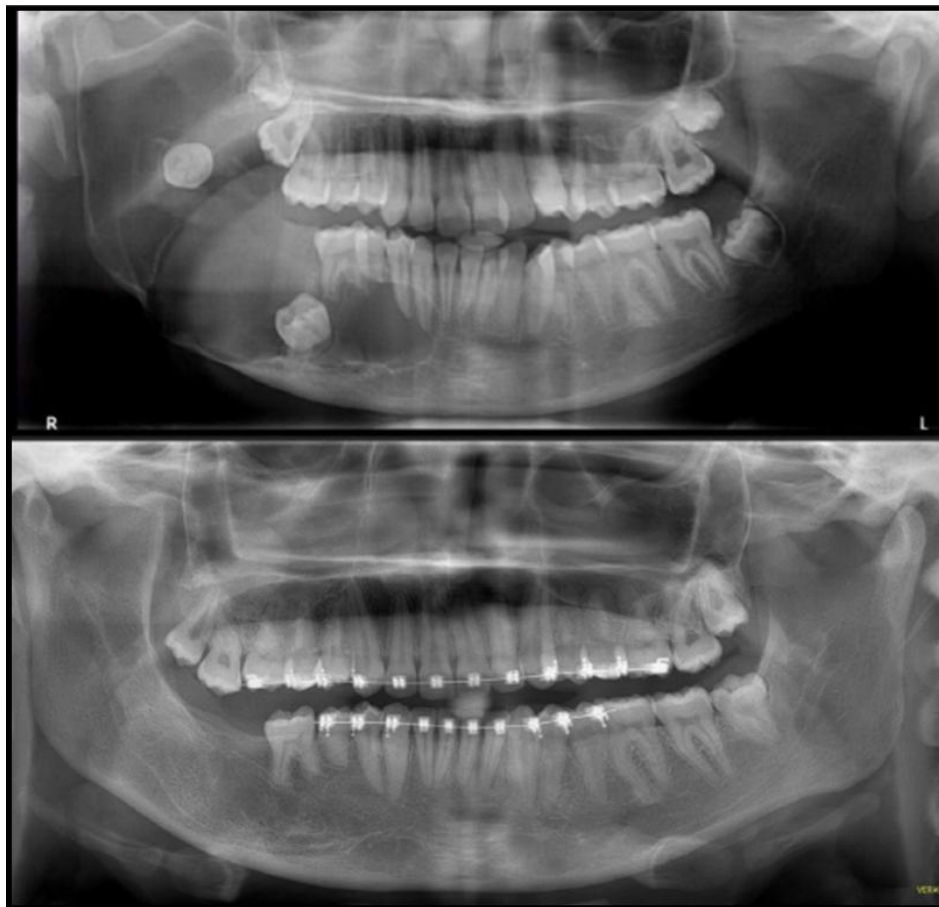
Ela vem sendo acompanhada até os dias de hoje, com boa preservação e recuperação óssea. Na **figura 7** observa-se um comparativo entre duas panorâmicas: uma realizada em 2013 mostrando o estado inicial da paciente e a outra apresentando as condições atuais, feita no ano de 2022.



**Figura 5.** Reavaliação da paciente após dois anos da realização da enucleação.



**Figura 6.** Reavaliação da paciente após cinco anos da última consulta.



**Figura 7.** Comparativo entre a radiografia de 2013 e 2022.

### 3 Discussão

Não há um tratamento padrão para os casos de ameloblastoma, em virtude de seu comportamento biológico ímpar, por apresentar crescimento lento, e ser localmente invasivo com altas taxas de recidiva. A larga ressecção óssea é geralmente o tratamento recomendado para a maioria dos ameloblastomas. Entretanto, a abordagem radical pode trazer sérias consequências ao paciente, como deformidade facial, disfunção mastigatória e movimento mandibular anormal. Por isso, vários autores procuram encontrar uma abordagem menos radical para o tratamento desta patologia.<sup>2, 4, 5, 7</sup>

Diante do que foi exposto, a escolha por um tratamento conservador e menos invasivo, mediante bom planejamento atrelando uma abordagem multidisciplinar para uma reabilitação estética e funcional e, com a finalidade de atingir uma situação livre de doença, com taxas pequenas de recidiva, é de fundamental importância para devolver ao paciente uma qualidade de vida digna e satisfatória.<sup>8, 9, 11</sup>

Tal resultado amplia as indicações para o tratamento do ameloblastoma, provando que a utilização de técnicas conservadoras (marsupialização e enucleação com curetagem)

atrelado a um bom planejamento são métodos úteis que reduzindo assim a necessidade de ressecção óssea, buscando o bem-estar e a qualidade de vida do paciente.

## Referências

1. ALVES, D. B. M. *et al.* Evaluation of mandibular odontogenic keratocyst and ameloblastoma by panoramic radiograph and computed tomography. **Dentomaxillofacial radiology**, [S. l.], v. 47, n. 7, p. 2017-2088, 2018.
2. EFFIOM, O. A. *et al.* Ameloblastoma: current etiopathological concepts and management. **Oral diseases**, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 307-316, 2018.
3. GANJRE, A. P. *et al.* Molecular characterization of metastasizing ameloblastoma: A comprehensive review. **Journal of cancer research and therapeutics**, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 455, 2019.
4. HAQ, J. *et al.* Argument for the conservative management of mandibular ameloblastomas. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 54, n. 9, p. 1001-1005, 2016.
5. HASEGAWA, T. *et al.* Retrospective study of ameloblastoma: the possibility of conservative treatment. **The Kobe Journal of Medical Sciences**, [S. l.], v. 59, n. 4, p. 112-121, 2013.
6. KREPPEL M. ZÖLLER J. Ameloblastoma-Clinical, radiological, and therapeutic findings. **Oral Diseases**, [S. l.], v. 24, p. 63-66, 2018.
7. MESHRAM, M. *et al.* Conservative management of unicystic ameloblastoma in young patients: a prospective single-center trial and review of literature. **Journal of maxillofacial and oral surgery**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 333-341, 2017.
8. NEAGU, D. *et al.* Surgical management of ameloblastoma. Review of literature. **Journal of clinical and experimental dentistry**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 70, 2019.
9. ROCHA, A. C. *et al.* Effectiveness of the Conservative Surgical Management of the Ameloblastomas: A Cross-Sectional Study. **Frontiers in Oral Health**, v. 2, 2021.
10. SHI H. A. *et al.* Ameloblastoma: A succinct review of the classification, genetic understanding and novel molecular targeted therapies. **Surgeon**, [S. l.], v. 19, n. 4, p. 238-243, 2021.
11. ZHENG, C. Y. *et al.* Marsupialisation for the treatment of unicystic ameloblastoma of the mandible: a long-term follow up of 116 cases. **British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 57, n. 7, p. 655-662, 2019.

## Sobre a autoria

**Cristiano da Silva Sena**

Bacharelado em odontologia. Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina.

**Malvina de Souza Pereira**

Mestre em Odontopediatria. Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina.

**Cláudia Elizabete Pereira de Lima**

Doutora em Biologia de Fungos. Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina.

**André Ferraz Goiana Leal**

Doutor em Biologia de Fungos. Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina.

**Murilo de Araújo Neris**

Mestre em Periodontia. Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina.

**Fábio Carmona Tirintan**

Doutor em Endodontia. Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina.

**André Luiz Barbosa Machado**

Doutor em Endodontia. Soberana Faculdade de Saude de Petrolina.

**João Paulo Mello Lócio**

Mestrando em DTM e Dor Orofacial. Soberana Faculdade de Saude de Petrolina.

[jplocio@hotmail.com](mailto:jplocio@hotmail.com)



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons Atribuição-NãoComercial-Compartilha Igual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



**SOBERANA**  
Faculdade de Saúde de Petrolina

Coordenação de Pesquisa e Extensão, Coordenações de cursos e Biblioteca  
Soberana Journal of Scientific Research



[soberanajournal@faculdadesoberana.edu.br](mailto:soberanajournal@faculdadesoberana.edu.br)

Este periódico é uma publicação da [Soberana – Faculdade de Saúde de Petrolina](https://www.faculdadesoberana.edu.br) em formato digital e periodicidade semestral.