

Abordagem de odontoma composto e dente supranumerário: relato de caso

Approach to compound odontoma and supernumerary tooth: case report

DOI:10.34119/bjhrv6n6-181

Recebimento dos originais: 20/10/2023

Aceitação para publicação: 20/11/2023

Thiago Lopes da Costa

Graduando em Odontologia

Instituição: Universidade Ceuma - campus Imperatriz

Endereço: Rua Barão do Rio Branco, Quadra 12, 100, Maranhão Novo, Imperatriz - MA,
CEP: 65903-093

E-mail: thiago777@gmail.com

Cind Lauren Araujo Reis

Graduanda em Odontologia

Instituição: Universidade Ceuma - campus Imperatriz

Endereço: Rua Barão do Rio Branco, Quadra 12, 100, Maranhão Novo, Imperatriz - MA,
CEP: 65903-093

E-mail: cindreiss@gmail.com

Juliana Sousa Aguiar

Graduanda em Odontologia

Instituição: Universidade Ceuma - campus Imperatriz

Endereço: Rua Barão do Rio Branco, Quadra 12, 100, Maranhão Novo, Imperatriz - MA,
CEP: 65903-093

E-mail: julianaaguiar142014@gmail.com

Marina Zanelato Mendes

Graduando em Odontologia

Instituição: Universidade Ceuma - campus Imperatriz

Endereço: Rua Barão do Rio Branco, Quadra 12, 100, Maranhão Novo, Imperatriz - MA,
CEP: 65903-093

E-mail: zanelatomarinam@gmail.com

Narlla Thaiany da Silva Batista

Graduanda em Odontologia

Instituição: Universidade Ceuma - campus Imperatriz

Endereço: Rua Barão do Rio Branco, Quadra 12, 100, Maranhão Novo, Imperatriz - MA,
CEP: 65903-093

E-mail: narllathayanneds@gmail.com

Michael Ranniery Garcia Ribeiro

Mestre em Odontologia

Instituição: Universidade Ceuma - campus Imperatriz

Endereço: Rua Barão do Rio Branco, Quadra 12, 100, Maranhão Novo, Imperatriz - MA,
E-mail: michaelgarciaodonto@gmail.com

Luide Michael Rodrigues França Marinho

Mestre em Odontologia

Instituição: Universidade Ceuma - campus Imperatriz

Endereço: Rua Barão do Rio Branco, Quadra 12, 100, Maranhão Novo, Imperatriz - MA,
CEP: 65903-093

E-mail: luide.michael@ceuma.br

Giovana Cunha Gritti

Mestra em Odontologia

Instituição: Universidade Ceuma - campus Imperatriz

Endereço: Rua Barão do Rio Branco, Quadra 12, 100, Maranhão Novo, Imperatriz - MA,
CEP: 65903-093

E-mail: giovana.gritti@ceuma.com.br

RESUMO

Introdução: Embora os odontomas e os dentes supranumerários sejam patologias distintas, ambas possuem processo patológico, malformativo ou hamartomatoso semelhantes. Por isso, não é incomum achados clínicos que envolvam estas duas patologias concomitantemente. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um odontoma composto associado a dente supranumerário, destacando pontos importantes a respeito do seu diagnóstico e tratamento das patologias. **Relato de caso:** Paciente sexo masculino, 25 anos, compareceu para atendimento odontológico, devido à necessidade de retratamento do elemento 21. A avaliação clínica e os exames de imagem apontaram a presença de duas patologias distintas em maxila, sugerindo a presença de um odontoma associado a um dente supranumerário. Foi realizado procedimento cirúrgico, sob anestesia local, para remoção cirúrgica das duas patologias. **Conclusão:** É importante priorizar a indicação e o tratamento que englobe a menor morbidade possível e que consiga tratar efetivamente ambas as patologias.

Palavras-chave: dente supranumerário, odontoma, tumores odontogênicos.

ABSTRACT

Introduction: Although odontomas and supernumerary teeth are distinct pathologies, both exhibit similar pathological, malformative, or hamartomatous processes. Therefore, it is not uncommon to find clinical findings involving both of these pathologies simultaneously. **Objective:** To report a clinical case of a compound odontoma associated with a supernumerary tooth, highlighting important points regarding their diagnosis and treatment. **Case report:** A 25-year-old male patient presented for dental treatment due to the need for retreatment of tooth 21. Clinical evaluation and imaging studies revealed the presence of two distinct pathologies in the maxilla, suggesting the presence of a concomitant odontoma and supernumerary tooth. A surgical procedure was performed under local anesthesia to surgically remove both pathologies. **Conclusion:** It is important to prioritize the treatment approach that minimizes morbidity and effectively addresses both pathologies.

Keywords: tooth, supernumerary, odontoma, odontogenic tumors.

1 INTRODUÇÃO

Dentre os tumores odontogênicos, os odontomas estão entre os mais encontrados na rotina cirúrgica (ARANTES et al., 2020). Derivados do tecido ectomesenquimal, apresentam etiologia pouco conhecida, tendo como principal hipótese uma associação a dentes não irrompidos, infecções locais e traumatismos (NOIA et al., 2008).

Os odontomas são classificados em dois grupos, uma variante chamada composta e outra complexa. O primeiro é originado pela proliferação da lâmina dentária, formando estruturas parecidas com pequenos dentes, com predileção pela maxila; já o segundo, surge da invaginação do epitélio no germe em desenvolvimento, onde os tecidos dentais estão desordenados e ocorre majoritariamente na região posterior de ambos os maxilares (DA SILVA et al., 2015) e (ARANTES et al., 2020).

Ambos possuem crescimento lento, mas podem alcançar grandes dimensões devido à expansão das corticais ósseas, são assintomáticos e podem causar atraso na erupção de elementos dentários e expansão de cortical óssea (NOIA et al., 2008; ARANTES et al., 2020).

Os odontomas e os dentes supranumerários originam-se de uma lâmina dentária em hiperatividade estimulada geneticamente ou por fatores teratogênicos, mas com diferentes gradientes de morfodiferenciação. O mecanismo de estímulo ainda não é bem conhecido, mas sabe-se que está relacionado com a área e ao tempo de ocorrência (GARBIN JUNIOR, E. A. et al., 2023).

Segundo Oliver, G et al., 2021, a etiologia dos elementos extras é desconhecida, mas existem teorias que sugerem uma relação dos supranumerários com trauma, fatores genéticos, atavismo e hiperatividade da lâmina dental. Os supranumerários podem resultar diretamente em desvios na oclusão do paciente, por esse motivo, é de suma importância identificar a presente patologia para obter um diagnóstico preciso e precoce afim de prevenir maiores problemas oclusais (OLIVER, G. et al., 2021).

Nos casos de dentes inclusos associados a lesões, é importante ressaltar que o cirurgião-dentista está diante de duas patologias coexistentes, cujo tratamento pode estar associado ou não. Desta forma, exames complementares devem ser esclarecedores, de modo que apontem para uma melhor opção de tratamento, com a menor morbidade e que garanta a resolução das duas alterações (GARBIN JUNIOR, E. A. et al., 2023).

A falha no diagnóstico e a realização do tratamento ineficaz, bem como a demora na remoção dessas patologias pode resultar em desordens fonéticas, estéticas e deficiências oclusais (NOIA et al., 2008).

Este estudo aborda um caso clínico de um paciente acometido por odontoma composto e dente supranumerário, o qual foi tratado cirurgicamente. Através do caso clínico, este trabalho se propõe a elencar alguns pontos chaves no tratamento destas patologias.

2 RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 25 anos, compareceu para atendimento odontológico relatando histórico de trauma no dente 21, aos 14 anos, que resultou em tratamento endodôntico. Treze anos depois, devido à necessidade de retratamento do elemento 21, foi solicitado tomografia computadorizada de feixe cônico, na qual evidenciou-se massa hiperdensa de forma irregular, porém com limites definidos, e densidade semelhante à do tecido ósseo e dental, contendo no seu interior diminutos dentículos, localizada na região anterior da maxila do lado esquerdo, compatível com odontoma composto.

Além disso, foi constatada a presença de dentição com anomalia numérica, com presença de um dente supranumerário (SP) incluso, girovertido e em posição axial, equidistante das corticais ósseas, com a coroa num plano superior e vestibular e porção radicular numa angulação palatina e superior (entre as raízes dos dentes 22 a 24), com características anatômicas de um pré-molar, como ilustrado na Figura 1.



Fonte: acervo pessoal

Como pode ser observado na Figura 1, as estruturas radiopacas localizadas no periápice do elemento 22 a 24 são semelhantes a estruturas dentárias.

Figura 2a e 2b – Aspecto intra-oral do paciente.

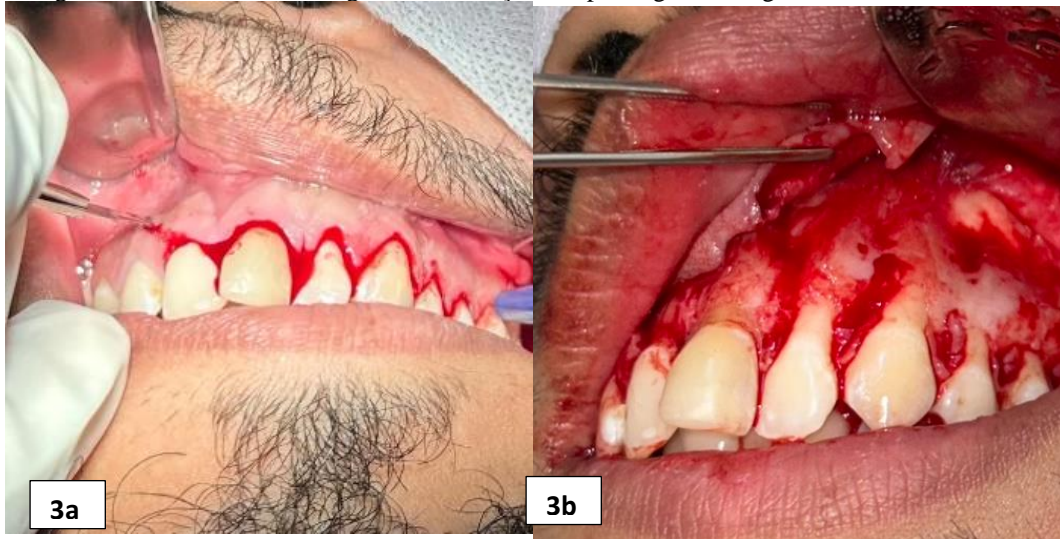


Fonte: acervo pessoal

Ao exame físico (Figura 2) não foi observado aumento de volume na região de palato e vestibulo bucal, mas foi notado a presença de apinhamento dentário, atresia do arco e ausência de pré-molar superior direito. Com base na história clínica e nos achados de imagem, estabeleceu-se o diagnóstico clínico de odontoma composto e dente supranumerário.

Foi proposta a remoção cirúrgica do dente supranumerário e a enucleação + curetagem do tumor odontogênico. O procedimento cirúrgico foi realizado sob anestesia local, com utilização de Lidocaína 2% + vasoconstrictor epinefrina 1:100.000 (DFL[®] – Rio de Janeiro, Brasil). O acesso cirúrgico utilizado para a região vestibular foi o de Neumann modificado, com incisão intrasulcular com relaxantes na região de primeiro molar e incisivo central; com auxílio de cabo de bisturi n° 3 e lâmina 15c (Swann-Morton[®] – Sheffield, Inglaterra). Em seguida, foi realizada a exposição da tábua óssea maxilar, com descolamento mucoperiosteal de espessura total, conforme ilustrado na Figura 3.

Figura 3a e 3b – Acesso cirúrgico e localização das patologias em região vestibular de maxila.



Fonte: acervo pessoal

Após descolamento da área, foi utilizada broca cirúrgica diamantada esférica nº 6 (American Burrs® – Santa Catarina, Brasil) para exposição da loja cirúrgica e ampliação da mesma, como mostra a figura 4.

Figura 4 – Osteotomia com broca diamantada na localização da lesão.



Fonte: acervo pessoal

Após a ampliação da loja cirúrgica, a região do odontoma foi exposta e realizada a enucleação da lesão, com remoção do folículo e dos dentículos, seguida de curetagem da área. Em seguida, aproveitando o acesso para remoção do odontoma, foi realizada a remoção do dente incluso, com auxílio de extratores reto e apexo (Quinelato® – Franca, Brasil). Posteriormente, foi realizada a sutura com fio de Nylon 4.0 (Procare® – São Paulo, Brasil).

O paciente evoluiu satisfatoriamente, sem sinais de infecção, suturas em posição, ausência de sangramentos e em acompanhamentos periódicos. 1 mês após a cirurgia, o paciente foi liberado para dar continuidade ao tratamento endodôntico.

Figura 5 – Ampliação da loja óssea e identificação do odontoma.



Fonte: acervo pessoal

Figura 6a e 6b – Exérese da lesão.



Fonte: acervo pessoal

Figura 7 – Aspecto pós remoção.



Fonte: acervo pessoal

Figura 8 – Reposicionamento do tecido suturado com fio de nylon 4.0 (Procare, São Paulo, Brasil).



Fonte: acervo pessoal

Figura 9 – Total 10 estruturas dentárias rudimentares e 1 dente supre numerário.



Fonte: acervo pessoal

3 DISCUSSÃO

Segundo Pippi (2014) odontomas e dentes supranumerários são originados a partir da proliferação de células epiteliais oriundas da hiperatividade da lâmina dentária estimuladas por fatores genéticos ou teratogênicos. Esses estímulos localizados ao redor da lâmina e/ou papilas dentárias podem sensibilizar essas células em direção à atrofia ou a formação de estruturas dentárias mais ou menos organizadas. Assim, embora seja 2 processos distintos, não é incomum que estas duas patologias sejam diagnosticadas concomitantemente, como abordado no caso.

Rosdiana et al., (2020) apresentaram um relato de caso destacando a semelhança de dentes supranumerários e odontoma em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Na TCFC o odontoma é caracterizado por uma estrutura hiperdensa de formato irregular, exibindo frequentemente esmalte, estrutura dentinária e formação radicular incompleta. Contudo, a depender do tipo de odontoma, se composto ou complexo, e a dimensão do dente impactado pela lesão, este pode ser confundido com o tumor odontogênico.

Por isso, é importante e mandatário que diante de patologias que mimetizam dentes, seja realizado um exame clínico detalhada, com contagem da dentição, para averiguar se há uma possível ausência dentária, palpação para avaliar se há área de tumefação óssea e avaliação de exames de imagem, de preferência tridimensionais, para melhor visualização das patologias e planejamento cirúrgico.

Diante de dentes supranumerários, com anatomia distorcida, a opção terapêutica mais viável é sua remoção. Contudo, se existe algum dente impactado, com repercussão no número total da dentição e este está associado a um odontoma; é válida a tentativa de enucleação do tumor e avaliação da manutenção deste dente para que ocupe seu local na arcada, quer espontaneamente ou com a realização de tracionamento ortodôntico.

Embora os odontomas e os dentes supranumerários sejam patologias distintas, ambas possuem processo patológico, malformativo ou hamartomatoso semelhantes. Além disso, análises literárias apontam paralelismo quanto às manifestações patológicas e distribuição topográfica entre odontomas e dentes supranumerários (PIPI; 2014).

Uchihashi, T. et al., (2019) relataram um caso raro de achado incidental de odontoma, dente supranumerário e agenesia de dente permanente no mesmo indivíduo. O diagnóstico precoce é necessário para evitar complicações, como remoção abrupta de dentes permanentes. Este caso serve como uma diretriz, considerando a possibilidade de coexistência ou posterior desenvolvimento de lesões do tipo odontoma. Importante, assim como no caso apresentado, a delimitação das duas patologias e a opção pelo melhor tratamento, com menor morbidade e que não prejudique estético-funcionalmente o paciente.

De acordo com os estudos de Pippi (2014), as regiões das arcadas dentárias acometidas não são semelhantes para as duas condições, mas possuem características comuns. Ambas têm predileção pela maxila, onde os supranumerários têm maior aparição quando comparados com os odontomas. Estes últimos são distribuídos de maneira uniforme pelo arco superior, havendo ligeira predileção para região anterior (incisivo-canino), enquanto os dentes supranumerários são encontrados posteriormente, na região de pré-molares e disto-molares. No presente caso, corroborando com a literatura, o tumor odontogênico e o dente supranumerário encontravam-se nas áreas de predileção descritas na literatura.

A descoberta de dentes inclusos associados a cistos ou tumores odontogênicos geralmente ocorre em pacientes jovens, por terem uma associação com alguns fatores, principalmente relacionados a erupção tardia e falta de espaço no arco. Deste modo, pacientes com retenção prolongada são mais propensos ao desenvolvimento de patologias associadas nos maxilares (RIBEIRO, E. T. et al., 2016; PANDA e GUPTA., 2016). No caso apresentado, embora o paciente abordado seja jovem, não houve impactos na irrupção dos elementos dentários, mas sim apinhamento dos dentes permanentes alterando a oclusão.

No presente caso clínico é notório que a posição do tumor odontogênico contribuiu de forma ímpar no apinhamento dentário anterior e giroversão de alguns elementos, projetando o incisivo central superior esquerdo para vestibular. Desta forma, é importante um planejamento minucioso, utilizando tomografia computadorizada para eleição da melhor área de abordagem cirúrgica, que permita tanto a remoção da patologia, como do dente incluso, e sem causar iatrogenias nas raízes dos dentes adjacentes.

Alguns autores corroboram com a tomada de decisão tomada no caso clínico; baseada na clínica em associação com exames de imagem, onde a anatomia local foi um fator preponderante para escolha do acesso pela região vestibular (UENO et al., 2012; ROOKER et al., 2016; AHMED, et al., 2022).

4 CONCLUSÃO

Nos casos de lesão odontogênica e dentes supranumerários associados, após determinar a indicação do tratamento para a lesão, é importante priorizar o tratamento que englobe a menor morbidade possível e que consiga resolver efetivamente as duas patologias.

REFERÊNCIAS

- AHMED, F. et al. Radiographic diagnosis and surgical management of compound composite odontome with supernumerary tooth and impacted central incisor—A rare case report. **Journal of interdisciplinary dentistry**, v. 12, n. 1, p. 6–10, 2022.
- ARANTES, E. B. R. et al. Diagnóstico e tratamento de um caso de odontoma composto-complexo: relato de caso e revisão da literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 30, n. 1-2, p. 85–93, 28 dez. 2020.
- JUNIOR, E. Á. G. et al. Odontoma composto em região anterior de mandíbula associado a canino retido: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 8896–8907, 8 maio 2023.
- NÓIA, C. F. et al. Odontoma Composto-Complexo:relato de caso. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 10, n. 4, 10 nov. 2008.
- OLIVER, G. et al. The continued development of multiple supernumerary teeth: do they influence orthodontic treatment? **Orthodontic Update**, v. 14, n. 3, p. 125–133, 2 jul. 2021.
- PIPPI, R. Odontomas and Supernumerary Teeth: Is There a Common Origin? **International Journal of Medical Sciences**, v. 11, n. 12, p. 1282–1297, 2014.
- RIBEIRO, E. T. et al. Dentes inclusos associados a cistos e tumores odontogênicos: condutas terapêuticas. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 17, n. 2, p. 78–88, 2015.
- ROOKER, J. C.; SMITH, J. R.; AMIRFEYZ, R. Anatomy, surgical approaches and biomechanics of the elbow. **Orthopaedics and trauma**, v. 30, n. 4, p. 283–290, 2016.
- ROSDIANA, N.; SAM, B.; EPSILAWATI, L. Evaluasi gigi supernumerary yang menyerupai odontoma menggunakan cone beam computed tomography (CBCT). **Jurnal Radiologi Dentomaksilofasial Indonesia (JRDI)**, v. 3, n. 3, p. 5–8, 2020.
- SILVA, D. J. DE S. et al. Estudo clínico-patológico de odontomas diagnosticados no Laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Pernambuco-FOP. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 15, n. 4, p. 31–36, 2015.
- SILVA, J. R. DA; BARBOSA, P. R.; SIVA, L. F. M. DA. Odontoma Composto: Revisão de Literatura e Relato de Caso. **Ciência Atual – Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 6, n. 2, 12 ago. 2015.
- UCHIHASHI, T. et al. Compound odontoma as secondary manifestation following impaction of supernumerary tooth in a single region: A case report. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology**, v. 31, n. 4, p. 254–257, 2019.
- UENO, T.; OTA, Y. The importance of perioperative oral care. **Masui. The Japanese Journal of Anesthesiology**, v. 61, n. 3, p. 276–281, 2012.