



Eixo temático: Clínica Odontológica

## **AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO EM PACIENTE ADOLESCENTE: RELATO DE CASO**

**Evelyn Pires Sá<sup>1</sup>; Midiã Gisele Barboza Martins<sup>2</sup>; Raluá Braga Toledo<sup>2</sup>  
e Yana Talita de Souza Silva<sup>3</sup>.**

### **INTRODUÇÃO**

O ameloblastoma corresponde a um tumor odontogênico benigno, derivado do epitélio, de crescimento lento, comportamento invasivo local e com consideráveis taxas de recidivas (SILVA et al., 2020). Em aproximadamente 84% dos casos, a mandíbula é a área mais comumente afetada pelo tumor, atingindo, principalmente, a porção posterior da mandíbula (DE LIMA JÚNIOR et al., 2020).

Há três subtipos do ameloblastoma: convencional, unicístico e periférico. Cada subtipo clínico apresenta um comportamento biológico distinto (LIMA, 2024). O ameloblastoma unicístico representa uma variante específica do ameloblastoma, descrita inicialmente por Robinson e Martinez em 1977, caracterizando-se por um crescimento lento, porém com comportamento relativamente agressivo localmente (RAYAMAJHI et al., 2022).

Clinicamente, o ameloblastoma unicístico apresenta-se como um aumento de volume local, inicialmente indolor (MOREIRA et al., 2020). Outro aspecto é sua predominância em pacientes jovens, característica que o diferencia das outras variantes e ressalta a relevância do caso descrito (GIRADDI; ARORA; SAIFI, 2017).

Por se tratar de uma patologia assintomática, na maioria dos casos o ameloblastoma é descoberto após exames radiográficos de rotina, podendo se apresentar como lesão unilocular ou multilocular, com aspecto em “bolha de sabão” ou “favo de mel”. A expansão bucal e lingual do córtex é um achado frequente, sendo este geralmente afinado, porém íntegro, conferindo a

<sup>1</sup> Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário do Rio São Francisco (UNIRIOS) - evelynsa\_@hotmail.com

<sup>2</sup> Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário do Rio São Francisco (UNIRIOS).

<sup>3</sup> Cirurgiã-dentista, Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário do Rio São Francisco (UNIRIOS) - yanatalitasouza@hotmail.com



característica de “casca de ovo”. (RAYAMAJHI et al., 2022). No entanto, a variante unicística se manifesta como áreas radiolúcidas, uniloculares e margens bem definidas, assemelhando-se a cistos maxilares. (DA SILVA et al., 2023)

Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo relatar o caso clínico de um ameloblastoma unicístico em um paciente de 15 anos, localizado na região anterior da mandíbula, destacando suas particularidades clínicas à luz da literatura.

## RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 15 anos de idade, residente em região do interior do estado da Bahia, por intermédio da mãe, inicialmente procurou atendimento em consultório particular após queixa de aumento de volume na região anterior da mandíbula, associado a deslocamento dentário. Nesse primeiro atendimento, foi levantada hipótese diagnóstica distinta e indicada a necessidade de tratamento cirúrgico imediato, com custos elevados, dificultando o acesso da família ao procedimento. Diante disso, a mãe buscou o serviço público de saúde, onde o caso teve continuidade.

Ao exame clínico, observou-se aumento de volume intraoral em região anterior da mandíbula, com deslocamento dos dentes adjacentes, sem relato de dor ou sinais flogísticos. Foram solicitados exames de imagem, incluindo radiografia panorâmica e tomografia computadorizada, que evidenciaram área radiolúcida sugestiva de lesão odontogênica. (Fig. 1).

O padrão unicístico do ameloblastoma geralmente se apresenta radiograficamente como uma lesão radiolúcida unilocular, que, na maioria das vezes, circunda a coroa de um dente incluso, principalmente terceiros molares inferiores, sendo assintomática e com aspecto clínico e radiográfico semelhante ao de um cisto odontogênico (SILVA et al., 2020; FREIRE et al., 2021). No presente caso, entretanto, a lesão localizou-se na região anterior da mandíbula, sem associação a dentes inclusos, caracterizando apresentação rara e atípica, divergente do padrão clássico descrito na literatura.

**Figura 1** - Radiografia panorâmica evidenciando área radiolúcida em região anterior de mandíbula, associada a deslocamento dentário.



Diante dos achados clínicos e de imagem, a biópsia excisional foi realizada na lesão, a fim de estabelecer o diagnóstico definitivo. O material coletado foi encaminhado para análise anatomopatológica e histológica, que confirmaram o diagnóstico de ameloblastoma unicístico (Fig. 2). Esse procedimento segue a recomendação de que a análise histopatológica é indispensável para estabelecer o diagnóstico definitivo, dado que a lesão pode se confundir com cistos odontogênicos (DA SILVA et al., 2023; DOS SANTOS FARIA et al., 2023).

**Figura 2** - Exame histopatológico evidenciando epitélio ameloblástico e cavidades císticas compatíveis com ameloblastoma unicístico.

#### **LAUDO DE ANATOMIA PATOLÓGICA**

##### **Macroscopia**

Revisão de lâmina PC/002251/25, entregue 1 lâmina coloração HE e um bloco.

##### **Microscopia**

As secções revelam cavidade parcial revestida por epitélio ameloblástico composto por células da camada basal hipercromáticas e dispostas em paliça. As células epiteliais sobrejacentes apresentam-se frouxamente arranjadas e conectadas lembrando o retículo estrelado.

##### **Conclusão**

**AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO**



O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico em ambiente hospitalar, sob anestesia geral, com acompanhamento de equipe de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial. A conduta terapêutica incluiu marsupialização com instalação de dreno durante 60 dias, seguida de enucleação completa da lesão em momento posterior (fig. 3). A escolha por uma abordagem conservadora está alinhada à literatura, que indica essa conduta como preferível em pacientes jovens, visando preservar o crescimento craniofacial e minimizar sequelas (DO PRADO CINTRA et al., 2022; RIOS-ESPOSITO; MORENO-FERRER; ROMO-SANHUEZA, 2023).

**Figura 3** - Radiografia panorâmica de acompanhamento pós-operatório imediato, evidenciando região anterior da mandíbula após enucleação da lesão.



Apesar de o ameloblastoma unicístico ser mais comum em pacientes jovens, a média de idade relatada é de 26 anos, com maior frequência em região posterior da mandíbula. Quando associado a dentes inclusos, costuma ser diagnosticado por volta dos 16 anos, havendo ainda discreta predileção pelo sexo masculino (LIMA, 2024). O caso descrito é ainda mais singular por ter ocorrido em um paciente adolescente, sem associação a dente incluído e em localização anterior, reforçando sua raridade.

Todo o tratamento foi conduzido em conformidade com os princípios éticos da pesquisa clínica e da assistência em saúde. A participação do paciente foi autorizada pelos responsáveis legais por meio da assinatura do **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**, que assegurou ciência quanto ao diagnóstico, procedimentos adotados, possíveis riscos e à



# XCONINFA

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR DO UNIRIOS

TECNOLOGIA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL:  
INOVAÇÃO E A TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE



[unirios.edu.br/coninfa](http://unirios.edu.br/coninfa)

finalidade da divulgação do caso.

Os relatos clínicos e as imagens foram obtidos com autorização expressa da responsável legal, sendo utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, com preservação integral da identidade e do sigilo do paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso em questão evidencia que o diagnóstico precoce em lesões mandibulares atípicas se mostra essencial para um manejo adequado e para a prevenção de complicações funcionais e estéticas. Os exames de imagem têm papel fundamental na avaliação da extensão da lesão e na formulação de hipóteses diferenciais, mas o exame histopatológico se confirma como ferramenta indispensável para a definição diagnóstica, especialmente em situações que se confundem com outras patologias odontogênicas.

Em contraste ao padrão descrito na literatura, em que o ameloblastoma apresenta maior prevalência em adultos e predileção pela região posterior da mandíbula, este caso destaca uma manifestação rara em um paciente adolescente de 15 anos, localizado na região anterior da mandíbula. Essa particularidade reforça a necessidade de uma atenção clínica detalhada, de um olhar crítico do cirurgião-dentista e da integração entre diferentes níveis de atenção em saúde.

O relato contribui para a literatura científica ao documentar uma ocorrência incomum e amplia o conhecimento clínico sobre variações raras do ameloblastoma unicístico, alinhando-se à necessidade de registrar casos atípicos para subsidiar decisões terapêuticas futuras dando ênfase a importância de optar por um tratamento conservador em pacientes jovens. Portanto, é crucial que os profissionais da área odontológica se mantenham atualizados e engajados em buscar o melhor discernimento clínico e científico, assegurando a qualidade do atendimento e o bem-estar de seus pacientes adolescentes.

## PALAVRAS-CHAVE

Ameloblastoma unicístico. Tumores odontogênicos. Adolescente. Mandíbula.





**XCONINFA**

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR DO UNIRIOS

TECNOLOGIA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL:  
INOVAÇÃO E A TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE



unirios.edu.br/coninfa

## REFERÊNCIAS

DA SILVA, Renata Karla et al. Ameloblastoma unicístico em maxila de uma criança: relato de caso com acompanhamento de 5 anos. **Revista do CROMG**, v. 22, supl. 4, p. 1-4, 2023.

DE LIMA JÚNIOR, Miquéias Oliveira et al. Tratamento cirúrgico conservador em paciente jovem com ameloblastoma unicístico: relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e8909119380-e8909119380, 2020.

DO PRADO CINTRA, Thamires et al. Tratamento conservador de ameloblastoma unicístico em criança: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 8679-8687, 2022.

DOS SANTOS FARIA, Heloyse Vitória et al. Ameloblastoma: Uma análise abrangente de diagnóstico, opções de tratamento e suas correlações clínicas. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, p. e86121043486-e86121043486, 2023.

FREIRE, Rangel Teles et al. Ameloblastoma anterior de la mandíbula. **Revista Cubana de Estomatología**, v. 58, n. 1, p. e3391, 2021.

GIRADDI, Girish B.; ARORA, Kirti; SAIFI, Aamir Malick. Ameloblastoma: A retrospective analysis of 31 cases. **Journal of oral biology and craniofacial research**, v. 7, n. 3, p. 206-211, 2017.

LIMA, Flávia Leite. Análise dos parâmetros clínicos, imaginológicos, cirúrgicos, histológicos e taxas de recidiva de ameloblastoma tratados no serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital das Clínicas da UFMG: uma coorte retrospectiva. 2024. 78 p. ilustr. **Tese (Doutorado em Odontologia)** – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024.

MOREIRA, Tariza Gallicchio et al. Ameloblastoma unicístico mural com componente intraluminal revisão e relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 10, n. 1, p. 67-72, 2010.

RAYAMAJHI, Sushil et al. Unicystic ameloblastoma of mandible: A case report. **JNMA: Journal of the Nepal Medical Association**, v. 60, n. 251, p. 657, 2022.

RIOS-ESPOSITO, Nicolás; MORENO-FERRER, Francisco Alonso; ROMO-SANHUEZA, Luis. Conservative treatment of ameloblastoma: report of 2 cases and review of the literature. **ARS Medica (Santiago)**, v. 48, n. 4, p. 54-60, 2023.

SILVA, Gilberto Abdala et al. Características clínico-patológicas e tratamento do ameloblastoma unicístico: relato de caso / Clinical pathologic characteristics and unicystic ameloblastoma treatment: case report. **Revista Naval de Odontologia On Line**, v. 47, n. 2, p. 35-42, out.-nov. 2020.