Os tumores odontogênicos ocorrem mesmo na clínica odontológica?

NANCY ALFIERI NUNES

Dentre as lesões intra-ósseas deparamos com os cistos radiculares com muita frequência. Decorrentes de processo inflamatório e comprometimento pulpar, é de conhecimento dos cirurgiões-dentistas. Entretanto, quando se fala em tumores odontogênicos, talvez venha-nos à mente o odontoma, frequente, indolor, descoberto muitas vezes em radiografias de rotina. De fácil diagnóstico quando é o composto!¹

Mas, e outros tumores derivados dos tecidos dentários?

O ameloblastoma é uma neoplasia benigna, relativamente comum (10 a 49% dos tumores odontogênicos)^{1, 2,3}, decorrente do epitélio odontogênico, que pode envolver tecidos moles (ameloblastoma periférico)⁴ ou tecido ósseo da maxila e mandíbula, com maior incidência na mandíbula, com variáveis formas e classificações histopatológicas, observado em pessoas jovens, segunda e terceira décadas de vida ou mais tardiamente^{1,2,3}. Quanto aos aspectos radiográficos e imaginológicos podem ser uniloculares ou multiloculares, se assemelhando a lesão cística^{5,6} ou então sob a forma de múltiplas áreas radiolúcidas².

Os ameloblastomas apresentam diversos tipos histopatológicos e o diagnóstico permite tratamentos mais ou menos invasivos, visto que tendem a recidivar com frequência⁷.

Dos danos produzidos a cirurgias extensas e necessidade de reconstruções, nota-se que também há casos de sua correlação com carcinomas de células escamosas em mandíbula⁶, o comportamento dos ameloblastomas é considerado como mais ou menos agressivo⁷.

O diagnóstico deste tipo de tumor odontogênico é histopatológico e imunoistoquímico, quando se identifica positividade para CK19 e p63⁴ e mutação de BRAF V600E; RAS, FGFR2 ou SMO⁷.

As variações histopatológicas, segundo a Organização Mundial de Saúde podem ser: sólido

ou multicístico e unicístico^{5,7}. Subtipos como o plexiforme, desmoplástico, folicular e acantomatoso, são descritos. Os unicísticos apresentam um comportamento menos agressivo³. As lesões em mandíbula são mais frequentes que na maxila. As recidivas estão associadas às mutações, mais frequentes também nessa região⁷.

REFERÊNCIAS

- 1 Ahire MS, Tupkari JV, Chettiankandy TJ, Thakur A, Agrawal RR. Odontogenic tumors: A 35-year retrospective study of 250 cases in an Indian (Maharashtra) teaching institute. **Indian J Cancer**. 2018 Jul-Sep;55(3):265-272. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30693892>
- 2 Nolabolu GRK, Mohiddin A, Hlremathi SKF, Manyan R, Bharath TS, Raju Pr. Epidemiologica, study of odontogenic tumours: An institutional experience. **J Inf Publi Health**. 2017, 10:324-330. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27425795>
- 3 Menditti D, Laino L, De Marco G, De Rosa A, Mello-ne P, Baldi A. Unicystic ameloblastoma of the mandible. 2011, **In Vivo**, 25: 125-18. <http://iv.iijournals.org/content/25/1/125.full.pdf>
- 4 Kaneko T, Nakamura S, Kawano R, Horie N, Shimoyama T. Peripheral ameloblastoma of the mandible: A case report. **J Oral Maxillofac Surg Med Pathol**. 2016; 28 (6):565-568. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212555816000090?via%3Dihub>
- 5 Iwase M et al. Hybrid Desmoplastic/Follicular Ameloblastoma of the Mandible: A Case Report and Review of the Literature. **Case Rep Pathol**. 2017; 1-6. <https://scinapse.io/journals/2764691556?p=5>
- 6 Hijioka H et al. Primary intraosseous squamous cell carcinoma arising from ameloblastoma of the mandible: A case report. **J Oral Maxillofac Surg Med Pathol**. 2015, 27(5):693-697. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3660158/>
- 7 Heikinheimo K et al. The Mutational Profile of Unicystic Ameloblastoma. **J Dental Res**. 2019, 98 (1):54-60 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30216733>