



Estudo retrospectivo de tumores odontogênicos: aspectos clinicopatológicos.

Suzana Shinomia*, Gabriel B. Alexandre, Homero R. Passos, Eliane M. I. Amstalden, Albina Alteman, Fernanda V. Mariano.

Resumo

Estudo retrospectivo com a finalidade de analisar as características clínicas, histopatológicas e radiológicas de 73 casos de tumores e cistos odontogênicos atendidos em 35 anos no Hospital das Clínicas da UNICAMP, avaliando ainda possíveis fatores de risco e quais os tipos de tratamentos efetuados.

Palavras-chave:

Tumores odontogênicos, estudo retrospectivo, análise clinicopatológica

Introdução

Tumores odontogênicos (TO) consistem em um grupo de lesões heterogêneas de comportamento clínico e histológico variado, derivadas do epitélio, ectomesênquima, e/ou mesênquima do aparato de formação dentária ou de seus remanescentes. São entidades raras, compondo apenas 1% dos tumores da região maxilofacial, o que faz com que protocolos específicos e guidelines terapêuticos não estejam disponíveis, podendo dificultar o diagnóstico precoce que contribuiria para um melhor prognóstico.

OBJETIVO: este estudo tem como objetivo realizar uma análise retrospectiva das características clínicas, histopatológicas e radiológicas em 35 anos do Hospital das Clínicas da UNICAMP (HC UNICAMP) levantando os casos de TO, sugerir possíveis fatores de risco e analisar diferentes tipos de tratamento efetuados bem como suas respectivas respostas.

Resultados e Discussão

Foi realizado estudo retrospectivo entre Agosto de 2016 e Julho de 2017, com análise de 73 casos de tumores e cistos odontogênicos tratados no HC UNICAMP.

Obtivemos 48 (65,75%) casos do sexo feminino e 25 (34,25%) do sexo masculino, com média de idade de 36,38 anos. Em 39 (53,42%) não foi relatado uso de substância à data da primeira consulta, e dos demais 34 (46,57%), 7 (9,59%) foram tabaco, 4 (4,48%) álcool, 4 hidroclorotiazida, 3 (4,1%) omeprazol, 3 rivotril, 2 (2,74%) para anticoncepcional não especificado, para metildopa, diazepam, Puran T4, losartana, propranolol, tegretol e 1 (1,37%) para outras substâncias como tabaco. As principais queixas trazidas foram abaulamento/ caroço/ tumor/ tumefação (19,17%), dor (19,18%), edema/ inchaço/ aumento de volume (16,43%), "cisto" (20,54%), relato de lesão clínica ou radiográfica (6,84%). Em 13 (17,8%) dos casos foi constatado ameloblastoma, 10 (13,69%) tumor odontogênico queratocístico, 12 (16,43%) cistos odontogênicos, 3 (4,1%) fibromas, 3 não foram informados e 32 (43,83%) foram classificados em outras entidades. Apenas de 26 casos pode-se obter as características radiográficas sendo as mais comuns de tumores odontogênicos lesão insuflante/expansiva (15,38%- 4 casos de 26), interior hiperatenuante e ausência de comprometimento de tecidos adjacentes com 3 casos cada (11,54%), densidade de tecidos moles, lesão múltipla, área radiopaca com comprometimento dentário (7,69%), com 2 casos cada. Para os cistos odontogênicos, relatou-se lesão cística/

circunscrita, comprometimento dentário com 3 casos (11,54%), 4 (15,38%) de lesão insuflante/ expansiva, densidade de tecidos moles, preservação, destruição de cortical adjacente, lítica com 1 exemplar cada. Quanto ao tratamento, 9 (12,32%) casos realizaram hemimandibulectomia/ mandibulectomia/ maxilectomia, 17 (23,28%) enucleação cística, 14 (19,17%) osteotomia, 8 (10,95%) curetagem, 6 (8,2%) biópsia excisional, incisional ou por agulha fina e 14 (19,17%) remoção da lesão não especificada. Dos 73 pacientes apenas 5 (6,85%) apresentaram recidiva.

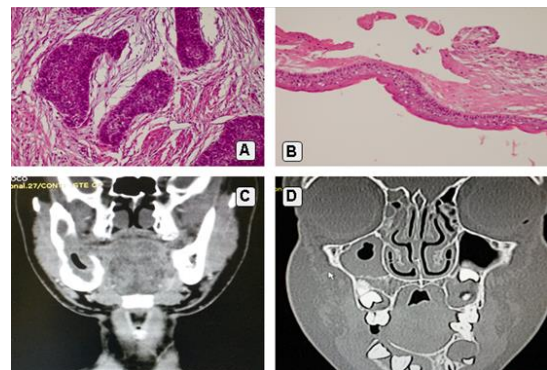


Figura 1. (A) Ameloblastoma (H&E x 20). (B) Queratocisto (H&E x20). (C) Corte coronal de tomografia computadorizada de Ameloblastoma. (D) Corte coronal de tomografia computadorizada de queratocisto.

Conclusões

As características quanto ao gênero, idade, sintomatologia, frequência do tipo histológico, exames de imagem e procedimento cirúrgico de tratamento do presente estudo assemelham-se aos os dados apresentados dentro da literatura. Entretanto, a distribuição e relação de envolvimento com substâncias tóxicas e de que tipo com as TOs ainda não estão muito bem elucidadas, sendo tais informações. Assim, o presente estudo contribui para aumentar o aporte desse conhecimento.

Agradecimentos

Este estudo foi financiado por FAPESP:2016/07399-4

¹ BARNES L, et al. World Health Organization classification of tumours: pathology and genetics, head and neck tumours. Lyon: IARC Press; 2005.