



## MANEJO CIRÚRGICO DE ODONTOMA COMPOSTO ASSOCIADO AO USO DE STICKY BONE E ESPLINTAGEM: RELATO DE CASO

<sup>1</sup> Vitoria Santos Carvalho; <sup>2</sup> Larissa Helena de Oliveira Resende; <sup>3</sup> Jéssica da Silva Rodrigues; <sup>4</sup> Heloisa Regina Leal Vieira; <sup>5</sup> Daniel Amorim de Souza; <sup>6</sup> Marcelo Vinicius de Oliveira.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário do Norte – Uninorte; <sup>2</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; <sup>3</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; <sup>4</sup> Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; <sup>5</sup> Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; <sup>6</sup> Preceptor da Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

**Área temática:** CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** [vitoriacarvalho2174@gmail.com](mailto:vitoriacarvalho2174@gmail.com)<sup>1</sup>; [lhdor.rtb23@uea.edu.br](mailto:lhdor.rtb23@uea.edu.br)<sup>2</sup>; [jdsr.rtb24@uea.edu.br](mailto:jdsr.rtb24@uea.edu.br)<sup>3</sup>; [hrlv.rtb24@uea.edu.br](mailto:hrlv.rtb24@uea.edu.br)<sup>4</sup>; [dannysouza.13.das@gmail.com](mailto:dannysouza.13.das@gmail.com)<sup>5</sup>; [mvoliveira@uea.edu.br](mailto:mvoliveira@uea.edu.br)<sup>6</sup>.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O odontoma composto é um tumor odontogênico benigno, comum na segunda década de vida, geralmente diagnosticado em exames radiográficos de rotina e caracterizado pela presença de estruturas semelhantes a dentes. **OBJETIVO:** Relatar o tratamento de um odontoma composto na região anterior da mandíbula associado ao uso de sticky bone e esplintagem. **RELATO DE CASO:** Paciente do gênero feminino, 21 anos, foi atendida no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da UEA, com aumento de volume na região anterior da mandíbula. O exame clínico revelou expansão da cortical óssea lingual e leve extrusão dos incisivos inferiores, enquanto a radiografia panorâmica indicou uma lesão radiolúcida com múltiplas estruturas radiopacas, diagnosticada como odontoma composto. O tratamento consistiu na remoção cirúrgica sob anestesia local, com coleta de 20 ml de sangue da paciente para obtenção de fibrina rica em plaquetas (PRF) e esplintagem dos dentes adjacentes à lesão. A cirurgia iniciou com incisão vestibular na mandíbula, seguida de osteotomia para acesso ao odontoma. Após a remoção, o defeito ósseo foi preenchido com sticky bone, que é uma combinação de enxerto ósseo particulado e PRF. Por fim, a sutura foi realizada em planos e a paciente recebeu a medicação pós-operatória. O material removido foi



enviado para exame histopatológico e a paciente permanece em acompanhamento. **DISCUSSÃO:** A remoção do odontoma pode resultar em perda de suporte ósseo. Nesses casos, o uso do sticky bone, uma matriz de enxerto ósseo enriquecida com fatores de crescimento, promove a regeneração óssea. Além disso, a esplintagem dentária é indicada para estabilizar dentes que possam ficar móveis após a remoção da lesão, evitando o risco de avulsão. **CONCLUSÃO:** O tratamento cirúrgico do odontoma pode variar em complexidade, sendo necessário o uso de técnicas como o sticky bone para restaurar a integridade óssea, além da esplintagem para estabilizar os dentes envolvidos.

**Palavras-chave:** Odontoma, Sticky bone, Esplintagem dentária.

## REFERÊNCIAS:

1. Alarcón Apablaza J, Muñoz G, Arriagada C, Bucchi C, Masuko TS, Fuentes R. Odontoma Recurrence. The Importance of Radiographic Controls: Case Report with a 7-Year Follow-Up. *Medicina*. 2024;60(8).
2. Junior EÁG, Mazur N, Vidor ND, Zenatti R, Silva MP, Griza GL, et al. Odontoma composto em região anterior de mandíbula associado a canino retido: relato de caso. *Braz J Health Rev*. 2023;6(3).
3. Maltagliati A, Ugolini A, Crippa R, Farronato M, Paglia M, Blasi S, Angiero F. Complex odontoma at the upper right maxilla: Surgical management and histomorphological profile. *Eur J Paediatr Dent*. 2020;21(3).
4. Mazur M, Di Giorgio G, Ndokaj A, Jedliński M, Corridore D, Marasca B, et al. Characteristics, diagnosis and treatment of compound odontoma associated with impacted teeth. *Children*. 2022;9(10).
5. Pessoa PG, Silva CD, Godinho ZAF, Soares MPS, Dias AM. Regeneração óssea guiada para aumento horizontal de rebordo utilizando fibrina rica em plaquetas associada a enxertos ósseos: revisão de literatura. *Rev Fac Odontol UPF*. 2022;27(1).
6. Qin Z, Cao H, Xu Y, Chen R, Li Z, Huang Z, et al. Tooth Loss after Jaw Curettage Surgery: Associated Factors and Potential Benefit of Splint Application. *Dis Markers*. 2022;2022(1).
7. Roshanghias K, Gharaei S, Gharaei J, Peisker A. Complex odontoma and the use of platelet-rich fibrin for wound healing. *J Orofac Res*. 2023;12(2).
8. Sousa-Neto SS, Pereira GB, Lemes WD, Silva VHC, Felga CSF, Martins AFL. Odontoma composto em adulto e sua complexidade de tratamento: relato de caso clínico. *Rev Odontol Bras Central*. 2019;28(87).
9. Van HAT, Nguyen TTT, Vo NQ, Vo TH, Chansomphou V, Pham NTT, et al. Giant compound odontoma of the mandible in an adolescent. *J Pediatr Surg Case Rep*. 2021;65.