**Análise Clínica e Terapêutica do Tumor Odontogênico: Ameloblastoma**

Jadna Silva Franco¹\*; Rafael Bezerra dos Santos2; Layane Aiala de Sousa Lopes3; Gustavo Henrique Silva dos Santos Aroucha4; Loranda Oliveira Saraiva5; Maria do Amparo Veloso Magalhães6.

1Centro Universitário Santo Agostinho, Curso de Odontologia – Teresina – PI.

2Centro Universitário Santo Agostinho, Curso de Odontologia – Teresina – PI.

3Centro Universitário Santo Agostinho, Curso de Odontologia – Teresina – PI.

4Centro Universitário Santo Agostinho, Curso de Odontologia – Teresina – PI.

5Centro Universitário Santo Agostinho, Curso de Odontologia – Teresina – PI.

6Doutora, Departamento de Odontologia do Centro Universitário Santo Agostinho – Teresina-PI.

\*Autor correspondente: [jadnasfranco@outlook.com](mailto:jadnasfranco@outlook.com)

**Introdução:** O ameloblastoma é um tumor odontogênicode origemepitelial, benigno, assintomático, com crescimento lento, acomete sobretudo a região dos molares inferiores e ramo ascendente da mandíbula**,** localmente invasivo, de comportamento frequentemente agressivo e destrutivo, pode atingirgrandes proporções, destruir trabéculas ósseas einvadir estruturas adjacentes, com capacidade de causar deformidades faciais. O tratamento apresenta controvérsias, com variação desde os mais conservadores como curetagem e enucleação até amplas ressecções ósseas, com margem de segurança e crioterapia. Sua recidiva está associada com abordagem inadequada. Na maioria das vezes, o tratamento pode ser complexo, difícil, mutilador, e requerer recontruções com o uso de enxerto ósseo, almejando a reabilitação do paciente. **Objetivo:** Verificar as evidências científicas acerca da análise clínica e terapêutica do tumor odontogênico ameloblastoma. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com abordagem qualitativa, realizada em setembro de 2020 com busca nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCIELO, LILACS e MEDLINE, usando a estratégia PICO. Os descritores selecionados a partir do DeCS foram: Ameloblastoma, Neoplasias Mandibulares, Tumores Odontogênicos. Associados ao operador booleano And. Inclusão de estudos entre 2010 a 2020 com textos completos, relevantes e disponível em português, inglês ou espanhol. Exclusão de textos incompletos, repetidos e sem relevância para temática. Foram selecionados 16 estudos para pesquisa.  **Resultados:** Segundo a literatura abordada, os tipos de ameloblastomas são: unicístico, multicístico, periférico e o menos frequente o ameloblastoma maligno. Os sintomas de apresentação podem incluir massa submucosa de crescimento lento, dentes com mobilidade, má oclusão, parestesia, dor e aproximadamente 35% dos pacientes podem ser assintomáticos1. O diagnóstico é feito através da biópsia das células tumorais. Entretanto, o cirurgião-dentista ao suspeitar de ameloblastoma, após radiografias panorâmicas ou tomografia computadorizada, é indicado o encaminhamento para um especialista da área. Localiza-se principalmente na mandíbula em cerca de 80% dos casos e na maxila 20%. Não apresenta etiologia bem definida, sem predileção de sexo ou raça, embora existam estudos que apontam prevalência pela raça negra e uma discreta predominância pelo sexo feminino, sucede entre a terceira e a quarta década de vida. Suas formas de tratamento são vastamente discutidas, em virtude de possíveis recidivas do tumor e complicações pós-operatórias2. Os ameloblastomasunicísticos são tratados de forma conservadorae apresentam razoável sucesso, mesmo que a probabilidade de recidivas esteja presente.Ameloblastomas multicísticos são tratados na maior parte dos casos, com ressecção e margens deaproximadamente 1,0 à 1,5cm de segurança.Reablitação com a utilização de enxerto ósseo livre ou vascularizado são alternativas viáveis após a ressecção desse tumor, visto que dispõe de propriedades osteogênicas, osteoindutoras e osteocondutoras, consentindo a instalação de implantes e a recomposição da mandíbula como peça óssea única.Inserir na reabilitaçãodo paciente a recuperaração da capacidade funcional,anatômica e estética3. **Conclusão:** O ameloblastoma é uma patologia de comportamento agressivo, sua abordagem cirúrgica é a de primeira eleição com o tratamento adjuvante como crioterapia. Deve ter o controle rigoroso com visitas anuais ou em menos tempo, se necessário, para que possa ter esse acompanhamento e evitar que recidivas sejam abordadas tardiamente.

**Palavras-chave:** Ameloblastoma; Neoplasias Mandibulares; Tumores Odontogênicos.

**REFERÊNCIAS**

1. Moraes FB, Cardoso RMN, Rodrigues SV, Dutra MVF, Pereira UR, Borges TRSA. Ameloblastoma: uma análise clínica e terapêutica de seis casos. Revista Brasileira de Ortopedia. São Paulo. 2014 may/june; 49 (3). Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010236162014000300305&lng=en&tlng=pt&nrm=isso>. Acesso em: 05 set. 2020.

2. Moreira TG, Gonçalves SLM, Salim MAA, Prado R. Ameloblastoma unicístico mural com componente intraluminal revisão e relato de caso. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial. Camaragibe. 2010 jan./mar.; 10 (1). Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S180852102010000100012&script=sci_arttext>. Acesso em: 05 set. 2020.

3. Yoshihito I, Hikaru A, Akiyoshi N, Hiroshi K. Occlusal reconstruction of a patient with ameloblastoma ablation using alveolar distraction osteogenesis: a case report. Head Face Med. 2020 jun 02; 16 (1): 12. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32487178>. Acesso em: 05 set. 2020.