



Trabalhos Científicos

Título: Mixoma Odontogênico Em Lactente

Autores: GISELE DE MELO BRITO (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), LARISSA CLARA VIEIRA CLEYPOL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC)- CENTRO DE ONCOHEMATOLOGIA PEDIÁTRICO (CEONHPE)), LAURICE PINHEIRO DE SIQUEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC)- CENTRO DE ONCOHEMATOLOGIA PEDIÁTRICO (CEONHPE)), SILVANIA VIEIRA RAMOS ALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC)- CENTRO DE ONCOHEMATOLOGIA PEDIÁTRICO (CEONHPE))

Resumo: Introdução: Mixoma odontogênico (MO) é um tumor benigno de tecido mesenquimal de germes dentários, consistido de substância mixomatosa com células fusiformes indiferenciadas. É frequente de 20 a 30 anos e raro em crianças menores de 10 anos. Apresenta crescimento lento, mas agressividade local e taxa de recorrência de 10-33 após cirurgias conservadoras. Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 1 ano e 7 meses, apresentando edema em região anterior da maxila há 01 mês. Radiografia de seios da face normal. Tomografia de face compatível com cisto dentífero 2,0x1,4x1,3cm. O histopatológico apontou sarcoma fusocelular com estroma mixóide, sem mitoses. Submetida a 02 ciclos de quimioterapia com vincristina, actinomicina e cisplatina. Posteriormente, imuno-histoquímica revelou lesão mixomatosa sem atipias, sendo mixoma odontogênico o principal diagnóstico a ser considerado. Após interrupção de esquema medicamentoso, paciente segue em programação para abordagem cirúrgica. Discussão: O MO representa 3-6 dos tumores odontológicos, geralmente assintomático e perceptível, em maioria, pelo edema provocado com o crescimento do tumor. A radiografia revela lesão tipo “bolha de sabão”, uni ou multilocular, semelhante aos cistos dentíferos de grandes dimensões que apresentam trabéculas ósseas. A mandíbula é mais frequentemente afetada que a maxila, especialmente na região posterior. O maxilar tende a acometer o seio maxilar, já o mandibular circunda o canal mandibular. O caso revela particularidades no tocante à idade de apresentação, local acometido, já que a maxila anterior é raramente descrita. Histologicamente, sarcomas, ameloblastoma e fibromas odontogênicos são diagnósticos diferenciais, justificando a dificuldade de elucidação diagnóstica do caso e a instituição de terapêutica quimioterápica, diante da possibilidade de malignidade. Conclusão: A similaridade com outras lesões odontogênicas e de estroma mixóide, bem como a ausência de sintomatologia, tornam o diagnóstico do MO difícil e tardio. Não há registros na literatura de mixomas odontogênicos em lactentes, o que ratifica a singularidade do caso.