



# CONGRESSO BRASILEIRO DE ADOLESCÊNCIA

Florianópolis | SC

1 a 4 de novembro | 2012

## Trabalhos Científicos

**Título:** Fibroma Ossificante Juvenil: Relato De Caso

**Autores:** WILLIAMS RAMOS (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE); DOUGLAS VEGA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE); JULIANO CORDEIRO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE); MARCELA LOPES SOARES (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE); CAMILA TERRA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE)

**Resumo:** INTRODUÇÃO O Fibroma Ossificante Juvenil (FOJ), tumor ósseo benigno, incomum, representa cerca de 2% dos tumores bucais, com maior incidência em crianças e adolescentes masculinos entre 5 e 15 anos. Apresenta crescimento habitualmente rápido e assintomático, localização em osso maxilar, seios paranasais, órbita e mandíbula, promovendo desfiguração facial. O diagnóstico é clínico. Radiologicamente apresenta-se uni ou multilocular, áreas radiopacas delimitadas e possível opacificação central. Histopatologicamente, contém tecido conjuntivo celular fibroso predominando osteoblastos. DESCRIÇÃO Adolescente masculino, 13 anos, comparece à consulta com história de crescimento de massa endurecida na região da mandíbula há aproximadamente dois anos. Refere abandono do acompanhamento prestado por outro serviço há 1 ano devido descaso familiar. Retoma o tratamento, referindo aumento da massa, desfiguração facial, piora do quadro algico e comprometimento psicológico. O afastamento escolar ocorreu pela piora da dor e pela alteração da imagem corporal. Realizou tomografia computadorizada de face identificando lesão expansiva esclerótica e insuflante com aspecto central em vidro fosco envolvendo os ramos horizontal e vertical esquerdo da mandíbula com rotura da cortical em topografia do espaço mastigador, medindo 8,3 x 6,9 x 6,0 cm, sugestivo de fibroma ossificante juvenil. COMENTÁRIOS O FOJ é um tumor ósseo benigno, pouco frequente, observado em escolares e adolescentes. Pode assumir comportamento agressivo, gerando desfiguração e assimetria facial. As implicações psicossociais acarretadas pela deformação reforçam a necessidade do diagnóstico precoce. O diagnóstico ocorre por aspectos como: idade, aspectos radiológicos e localização anatômica. Os tratamentos podem variar desde enucleação e curetagem do tumor até ressecção acompanhada de cirurgia reconstrutora.