



AMELOBLASTOMA MULTICÍSTICO EM MAXILA: RELATO DE CASO CLÍNICO-PATOLÓGICO COM RECIDIVA

Antonio Caldart; Prof. Dr. Neimar Scolari; Prof. Dra. Bruna Jalfim Maraschin

UNIVERSIDADE FRANCISCANA

INTRODUÇÃO

O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, localmente agressivo, de crescimento lento e que se origina do epitélio odontogênico. Apresenta altas taxas de recorrência, exige acompanhamento clínico prolongado e, muitas vezes, ressecções cirúrgicas extensas.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 56 anos, foi atendida em maio de 2023 no curso de Odontologia da Universidade Franciscana (UFN) para reabilitação protética. No exame intrabucal, observou-se massa em rebordo alveolar superior esquerdo e palato duro, com superfície ulcerada e sangramento espontâneo. Evidenciou-se aumento de volume na hemiface esquerda, associado a levantamento da asa do nariz e apagamento do sulco nasolabial. Relatou sintomatologia dolorosa com três meses de evolução. Realizou-se a biópsia incisional, seguida análise microscópica e imuno-histoquímica. O diagnóstico final foi de ameloblastoma multicístico, padrão folicular.

Em outubro de 2023, a paciente foi submetida a ressecção da neoplasia através de um acesso de Weber-Ferguson.

Em abril de 2025, realizou-se novo exame tomográfico para acompanhamento e observou-se a recorrência do tumor. Paciente realizou nova biópsia incisional para confirmação histopatológica e realizou nova ressecção cirúrgica em setembro de 2025.

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS

O ameloblastoma multicístico intraósseo é o subtipo mais comum, embora raramente acometa a maxila. Pode ocorrer em pacientes de diferentes faixas etárias, apresentando maior prevalência entre a terceira e a sétima décadas de vida.

Estes tumores, muito embora não tenham predileção por gênero, estudos indicam maior frequência em negros. Soma-se à estas características que em torno de 15% a 20% ocorrem em maxila e geralmente na região posterior.

Quando localizado na maxila, o tumor tende a apresentar comportamento mais agressivo, devido à anatomia da região e à proximidade com estruturas vitais.

No presente caso, o acesso Weber-Ferguson foi escolhido devido à ampla exposição que proporciona, especialmente considerando a extensão da lesão. Apesar do impacto estético e funcional, esse acesso, mesmo associado a uma técnica adequada de fechamento e reabilitação, não impediu a recidiva da lesão.

O ameloblastoma tem altas taxas de recidiva, especialmente quando localizado em maxila. Nesses casos, o diagnóstico precoce é fundamental para reduzir complicações que podem comprometer a fala, a mastigação e, consequentemente, a qualidade de vida do paciente.

A detecção precoce, associada ao acompanhamento clínico e radiográfico adequado, bem como à escolha da técnica cirúrgica correta, contribui para diminuir os riscos e favorecer um prognóstico mais positivo.

O presente caso seguirá em preservação prolongada em virtude das particularidades apresentadas.

