



FIBROMA CONDROMIXÓIDE NOS MAXILARES: REVISÃO SISTEMÁTICA

Pereira CK¹, Silveira AB², Neuburger WR³, Gondak R⁴, Albuquerque-Júnior RLC⁴, Gil LF⁵

¹Mestranda em Diagnóstico Bucal, ²Cirurgião-Dentista ³Residente CTBMF, ⁴Departamento de Patologia, ⁵Departamento de Ciências Morfológicas
Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, Brasil

INTRODUÇÃO

- O fibroma condromixóide (FCM) é um tumor ósseo benigno, raro, de origem cartilaginosa e etiologia ainda não esclarecida¹.
- Representa menos de 1% de todos os tumores ósseos¹.
- O envolvimento da região craniofacial é incomum, e a maioria dos tumores nos maxilares manifesta-se na mandíbula²⁻⁴.

OBJETIVOS

Resumir os achados clinicopatológicos de fibroma condromixóide em mandíbula ou com repercussão na cavidade oral em uma revisão sistemática.

METODOLOGIA

- Em pacientes com FCM em mandíbula ou com repercussões na cavidade oral, quais são as características clínicas e terapêuticas associadas ao caso?
- Biblioteca Virtual em Saúde, Embase, LILACS, LIVIO, MEDLINE PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar, OpenGrey e ProQuest.
- Incluídos: relatos de caso que abordassem pacientes de qualquer idade com diagnóstico de FCM em mandíbula ou de outras regiões anatómicas, mas que apresentassem repercussões em cavidade oral.
- Qualquer idioma, sem restrição de ano ou país de publicação.

RESULTADOS

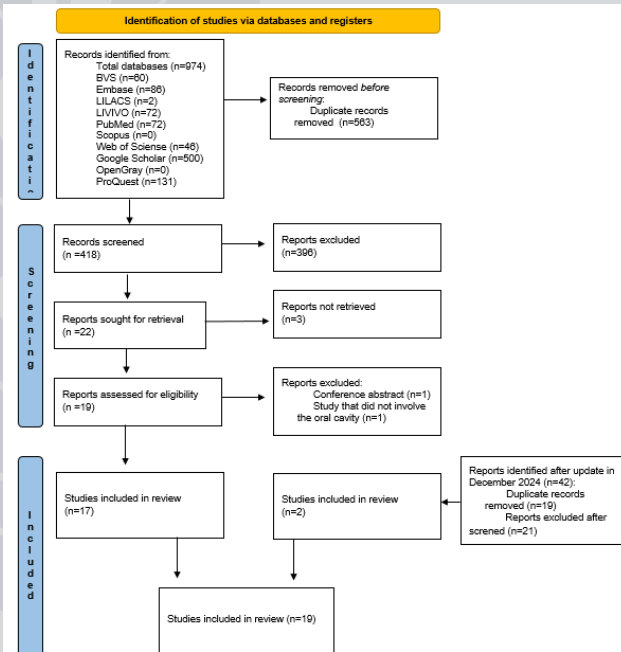


Figura 1: Fluxograma PRISMA.

Localização

- 70% lesão em mandíbula
- 25% na maxila
- 3 estudos na cavidade nasal
- 1 na articulação temporomandibular.

Demografia

- A maioria dos indivíduos estava na terceira década de vida (55%).

Tratamentos realizados

- Ressecção (8 casos)
- Curetagem (7 casos)
- Enucleação (6 casos)
- Excisão (5 casos)
- Redução de volume (1 caso)
- Desarticulação da articulação temporomandibular (1 caso)

- Alguns estudos utilizando mais de uma técnica

Recorrência

- Foi relatada em 3 estudos (15%)
- Tempos de acompanhamento variando de 1 mês a 8 anos.

CONCLUSÕES

O FCM é um tumor ósseo benigno raro na região craniofacial, que tende a afetar mais a mandíbula do que a maxila. É de extrema importância conhecer as características desta entidade e realizar um diagnóstico e tratamento corretos.

A presente pesquisa não possui nenhum conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. JADAUN, G. et al. Rapidly expanding chondromyxoid fibroma of the mandible: a case report of rare entity. Journal of Oral and Maxillofacial Pathology, v. 27, suppl. 1, p. S104-S108, 2023.
2. BAUJAT, B. et al. Chondromyxoid fibroma of the nasal bone with extension into the frontal and ethmoidal sinuses: report of one case and a review of the literature. American Journal of Otolaryngology, v. 22, n. 2, p. 150-153, 2001.
3. WANG, C. et al. Chondromyxoid fibroma of the nasal septum: a case report emphasizing clinical correlation. American Journal of Rhinology, v. 14, n. 1, p. 45-49, 2000.
4. PANUCCI, B. Z. M. et al. Chondromyxoid fibroma affecting the maxilla in a 1-year-old child: immunohistochemical analysis and literature review. Oral Oncology, v. 124, p. 105467, 2022.

