



**ODONTOMA COMPOSTO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS:
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - REVISÃO DE LITERATURA**

**COMPOUND ODONTOMA IN PEDIATRIC PATIENTS:
DIAGNOSIS AND TREATMENT - LITERATURE REVIEW**

Tatiele da Silva RESENDE

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG)

E-mail: dratatieleresende@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0004-6750-5078>

Gabryelle Machado ALENCAR

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG)

E-mail: dragabryellemalencar@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-8591-3954>

Marlene Ribeiro de OLIVEIRA

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel (FATEFIG)

E-mail: enelram.cro@hotmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4289-8053>

RESUMO

O odontoma está relacionado ao processo de formação dentária durante o desenvolvimento embrionário, essa condição é caracterizada pela presença de tecidos dentários malformados, como esmalte, dentina e polpa, os quais se organizam de forma desordenada. O artigo tem como objetivo descrever e relatar as características clínicas, radiográficas, histopatológicas, manejo odontológico, diagnóstico do odontoma composto e realizar uma revisão da literatura acerca do assunto. Metodologia baseada por meio de uma extensa revisão bibliográfica, onde incluiu recursos online e artigos científicos, análise completa da literatura nacional e internacional sobre odontoma composto. Portanto, é fundamental que o cirurgião dentista seja capacitado para saber diagnosticar e escolher técnicas de manejo psicológico para promover um comportamento positivo e facilitar o tratamento, devido ao fato de que cada criança é única e merece um exame clínico individualizado.

Palavras-chave: Odontoma Composto. Características Clínicas do Odontoma em Crianças. Histologia e Diagnóstico.

ABSTRACT

Odontoma is related to the process of tooth formation during embryonic development. This condition is characterized by the presence of malformed dental tissues, such as enamel, dentin and pulp, which are organized in a disordered manner. The article aims to describe and report the clinical, radiographic, histopathological characteristics, dental management, diagnosis of compound odontoma and carry out a review of the literature on the subject. Methodology based on an extensive bibliographical review, which included online resources and scientific articles, complete analysis of national and international literature on compound odontoma. Therefore, it is essential that the dentist is trained to know how to diagnose and choose psychological management techniques to promote positive behavior and facilitate treatment, due to the fact that each child is unique and deserves an individualized clinical examination.

Keywords: Composite Odontoma. Clinical Characteristics of Odontoma in Children. Histology and Diagnosis.

INTRODUÇÃO

O odontoma está relacionado ao processo de formação dentária durante o desenvolvimento embrionário. Essa condição é caracterizada pela presença de tecidos dentários malformados, como esmalte, dentina e polpa, os quais se organizam de forma desordenada. Em sua essência, o odontoma representa uma espécie de "dente" que não alcança sua maturidade ou forma adequada. Diferentemente dos dentes normais, o odontoma não exerce uma função fisiológica útil e, na verdade, pode ocasionar complicações (Hisatomi, *et al.*, 2002).

O odontoma composto é mais comumente encontrado em região anterior da maxila, onde o dente canino é mais envolvido, enquanto o odontoma complexo fica principalmente na região posterior dos maxilares. Devido ao desenvolvimento autolimitante, a maioria dos casos de odontoma cresce lentamente, porém, podem crescer rápido, causando expansão das corticais ósseas. Normalmente, essas lesões são assintomáticas e podem ser diagnosticadas por meio de exames de rotina para

descobrir por que os dentes não estão erupcionando ou não estão na sua devida posição.

Seus aspectos radiográficos são bem característicos, variação no número e no tamanho de pequenas estruturas radiopacas semelhantes a dentes, envolvidos por uma linha radiolúcida e, no complexo, os tecidos dentários formam uma massa radiopaca que é circundada por uma zona radiolúcida.

O tratamento proposto para o odontoma composto, assim como para o complexo, é a remoção cirúrgica através dos fundamentos de exodontia de elementos dentários inclusos, conforme Cardoso LC et al. (2003), e por serem desmembrados do osso por uma película de tecido conjuntivo fibroso, essas lesões normalmente são de fácil remoção (Chrcanovic, et al., 2010).

Em odontologia, algumas estratégias de manejo comportamental incluem falar-mostrar-fazer, explicando a criança sobre o procedimento antes e realizando-o depois. Além disso, temos o controle da voz, que altera o tom e a entonação da voz para chamar a atenção da criança, dar instruções e incentivar a cooperação com o profissional.

Há o reforço positivo, toda vez que a criança colaborar por mais simples que seja a criança recompensada com elogios com alegria para que o comportamento desejado se repita (Furtado et al., 2018) com o propósito de facilitar na adaptação ao tratamento odontológico, o odontopediatra precisa conhecer a criança e estar consciente dos fatores de riscos de um mau comportamento, para então decidir uma abordagem adequada (Simões et al., 2016).

Sendo assim, este artigo tem como objetivo descrever e relatar as características clínicas, radiográficas, histopatológicas, manejo odontológico, diagnóstico do odontoma composto, e realizar uma revisão da literatura acerca do assunto.

METODOLOGIA

Por meio de uma extensa revisão bibliográfica, que incluiu recursos online e artigos científicos, análise completa da literatura nacional e internacional sobre odontoma composto, para as bases de dados, foram realizados levantamentos no como Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. A busca utilizou uma combinação de palavras-chave, incluindo "odontoma composto", "características clínicas do odontoma em crianças", "histologia e diagnóstico do odontoma composto".

Este método forneceu uma visão abrangente e atualizada dos dados relacionados a temática proposto.

Os artigos selecionados para a revisão foram limitados ao período de publicação de 2018 a 2023, visando incorporar as pesquisas mais recentes sobre o tema. No total, foram identificados 11 artigos relevantes durante a busca nas bases de dados mencionadas. Destes 6 foram incluídos na presente análise, proporcionando uma abordagem abrangente e fundamentada sobre o odontoma composto.

Procedência	Título do artigo	Autores	Periódico (Vol. No, Pág. Ano)	Considerações/Temática
Google Acadêmico	Impactação de dentes permanentes associado a odontoma composto em paciente infantil: relato de caso	Fernandez, M. S. et al.	Arch Health Invest (2021) 10(3):396-401	Deter o conhecimento adequado para atender as demandas que o tratamento de odontomas exige, uma vez que o diagnóstico e a intervenção precoce em casos de retenção prolongada de dentes permanentes são importantes para reduzir ou até mesmo evitar prejuízos à oclusão
Google acadêmico	Odontoma composto em paciente pediátrico: relato de caso	Freire, A. R. et al	Revista de Iniciação Científica em Odontologia. 2018;16(3):91-99	O tratamento cirúrgico é preconizado para casos de odontoma, devendo-se, sempre que possível, preservar o (s) dente (s) retido (s) associado (s), viabilizando a sua posterior erupção
Google acadêmico	Odontoma composto extenso em paciente	Havasida, B. A. et al	Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.,	Portanto, recomenda-se o tratamento cirúrgico conservador, através da remoção

	pediátrico: relato de caso		Camaragibe v.22, n.3, p. 22- 26, jul. /set. 2022	completa da lesão e preservação máxima dos dentes retidos. Para isso, a identificação na fase inicial e o tratamento adequado são essenciais
Google acadêmico	Odontoma composto como fator de impactação dentária- Relato de caso	Wanderley, A. E. C.	Revista Eletrônica Acervo Saúde / <u>Electronic Journal Collection Health</u> ISSN 2178 - 2091	Ressalta-se a importância da investigação radiográfica em casos dentes não erupcionados, erupção retardada ou retenção de dentes deciduos ou permanentes, pois pode favorecer o diagnóstico precoce.
	<u>odontoma</u> composto em paciente pediátrico – relato de caso	Brandão, K. <u>Annelly A.</u>	Archives of Health, Curitiba, v.4, n.2, p.575- 581,2023. ISSN 2675-4711	Causar grandes repercussões na saúde dentária e na estética facial conforme passem a apresentar crescimento progressivo e sintomas, necessitando de agilidade em sua identificação e tratamento

REFERENCIAL TEÓRICO

ETIOLOGIA

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e sua última atualização de 2017, os odontomas pertencem ao grupo de tumores odontogênicos, sendo classificados em compostos e complexos e sendo considerados mistos por possuírem células do tecido dentário mesenquimais e epiteliais (Astigueta et al., 2019). Quanto a etiologia do odontoma não se tem uma causa esclarecida, mas suspeita-se de uma

associação a traumas, processos inflamatórios e infecciosos, anomalias hereditárias e mutações genéticas (Preoteasa et al., 2018).

A etiologia da lesão é desconhecida, mas acredita-se na associação de alguns fatores como trauma em dentes decíduos, processo inflamatório, anomalias hereditárias e mutações genéticas, em conformidade com Kämmerer, et al. (2016) e Pippi (2014), distúrbios de erupção, incluindo impactação, erupção retardada ou retenção de dentes decíduos ou permanentes (Isola, et al., 2017)

ACHADOS RADIOGRAFICOS

Radiograficamente os odontomas compostos são identificados como uma área radiolúcida bem definida preenchida por corpos radiopados que se assemelham a dentes, com formas e tamanhos alterados. Já os odontomas complexos se mostram como uma massa irregular com radiodensidades mudando a depender com a região de estruturas dentarias presentes na massa, uma margem radiolúcida em torno aparenta um tecido similar ao folículo dentário (Silva, et al., 2015).

ASPECTOS CLÍNICOS

Clinicamente, são detectados mais comumente nas duas primeiras décadas de vida, não existindo predileção por gênero. A localização mais frequente do odontoma composto é a região anterior da maxila, sendo o dente canino o mais envolvido, enquanto o odontoma complexo tem sua localização principal na região posterior dos maxilares.

A maior parte dos casos de odontoma é de crescimento lento devido ao seu desenvolvimento autolimitante, porém, ocasionalmente, podem atingir tamanhos consideráveis causando expansão das corticais ósseas. Usualmente, essas lesões são assintomáticas e podem ser diagnosticadas em exames de rotina para identificação dos motivos da falta de erupção ou desvio da posição normal de dentes permanentes.

No que diz respeito às suas manifestações clínicas, os odontomas opostos geralmente são assintomáticos, identificados em radiografias realizadas para investigar a causa de um dente que não erupcionou adequadamente. Em alguns casos, podem surgir sinais e sintomas relacionados à sua presença. Estes, em sua maioria, incluem retenção de dentes decíduos, ausência de erupção de dentes permanentes,

sensação de dor, expansão da cortical óssea e deslocamento dental. Outras manifestações podem envolver a dormência do lábio inferior e o inchaço da região afetada (Viswanath, 2009).

O diagnóstico de odontoma é frequentemente feito por meio de exames de imagem, como radiografias dentárias e tomografias computadorizadas. Esses exames permitem uma visualização detalhada da lesão, ajudando no planejamento do tratamento, a remoção cirúrgica é o tratamento padrão para odontomas. A cirurgia é geralmente realizada por um cirurgião-dentista. A intervenção visa evitar complicações, como impactação de dentes adjacentes e deformidades estéticas (Rashad, 2013)

Quando totalmente desenvolvidos, os odontomas consistem principalmente em esmalte e dentina, com quantidades variáveis de polpa e cimento. Os odontomas são ainda subdivididos em tipo composto e tipo complexo. O odontoma composto é formado por múltiplas estruturas pequenas, semelhantes a dentes. O odontoma complexo consiste em uma massa conglomerada de esmalte e dentina, que não exhibe semelhança anatômica com um dente (Neville, et al., 2009).

Geralmente são indolores e não agressivos, onde após a excisão, apresentam raríssimos casos recidivantes, exceto em casos onde a lesão foi removida nos estágios iniciais de sua formação (Preoteasa e Preoteasa, 2018).

TRATAMENTO

A escolha do tratamento cirúrgico conservador concorda com as condutas adotadas em outros relatos, no qual se preconizou a remoção completa da lesão com posterior encaminhamento do espécime para estudo histopatológico e confirmação do diagnóstico, além do acompanhamento clínico e radiográfico para controle do caso. A manutenção dos dentes permanentes associados aos odontomas deve ser viabilizada sempre que possível, permitindo a posterior erupção. O tratamento indicado é a remoção cirúrgica da lesão e o prognóstico é muito favorável, com raras chances de recorrência (Hayasida, et al., 2022).

O tratamento convencional para o odontoma composto é a remoção cirúrgica, realizada principalmente por preocupações estéticas, possíveis impactos nos dentes adjacentes ou para evitar o risco de infecção (Iatrou, et al, 2010).

Após a remoção cirúrgica, é possível que os dentes adjacentes retomem seu processo normal de erupção em alguns casos. É fundamental que o tratamento seja conduzido por um profissional de saúde bucal, como um cirurgião dentista especializado em cirurgia, a fim de garantir uma abordagem adequada e minimizar complicações. O acompanhamento pós-cirúrgico desempenha um papel crucial para assegurar uma recuperação satisfatória e monitorar o desenvolvimento dentário subsequente (Avelar *et al*, 2008).

MANEJO ODONTOLÓGICO

No entanto o manejo de conduta da criança se considera um fator essencial nos atendimentos odontológicos infantis, que tem como objetivo estabelecer confiança e uma boa comunicação com o paciente para ganhar sua confiança, o que se consegue através de técnicas comportamentais fundamentadas na psicologia (Ortega et al., 2021).

O profissional de saúde bucal realizará uma avaliação detalhada para determinar o plano de tratamento mais apropriado para cada caso específico, a retenção dentária em associação com odontomas é uma ocorrência comum. A presença de um odontoma pode bloquear o caminho de erupção do dente, impedindo que ele rompa a gengiva e alcance sua posição normal na arcada dentária (Freitas, 2009).

O diálogo entre o profissional e o paciente pediátrico, um ambiente agradável e acolhedor pode diminuir a ansiedade, o desconforto e o medo do tratamento, dessa forma a criança vai entender o que será feito e sua importância. Cada criança se comporta de uma forma diferente, contudo devem ser consideradas a individualidade de cada criança e a partir disso, planejar quais técnicas podem ser utilizadas. (Furtado et al., 2018).

CONCLUSÃO

O odontoma é uma lesão benigna dos maxilares que pode ser diagnosticada por meio de exames radiográficos de rotina. É geralmente assintomático, mas pode causar a retenção de dentes permanentes adjacentes e alterar a cronologia normal de erupção dentária, além de poder estar associado a patologias mais graves. Portanto, é fundamental que o cirurgião dentista seja capacitado para saber diagnosticar e

escolher técnicas de manejo psicológico para promover um comportamento positivo e facilitar o tratamento, devido ao fato de que cada criança é única e merece um exame clínico individualizado.

REFERÊNCIAS

ASTIGUETA, JM; BENÍTEZ, JA; GIANNUNZIO, GA. Odontoma complejo: resolución de un caso con utilización de osteosíntesis rígida por riesgo de fractura mandibular. **Rev. Asoc. Odontol. Argent.** 2019;107(3): 95-102.

AVELAR R L, ANTUNES A, SANTOS T S, et al. Tumores odontogênicos: estudo clínico-patológico de 238 casos. **Rev Bras Otorrinolaringol.** 2008, v. 74, n. 5, p 668-673.

CARDOSO LC, et al. Odontoma combinado associado a dentes não-irrompidos: relato de casos clínicos. **Rev Odontol Araçatuba.** 2003; 24(2): 47-51.

CHRCANOVIC RB, et al. Two-stage surgical removal of large complex odontoma. **Oral Maxillofac Surg.** 2010; 14: 247-52.

FREITAS D A. Elemento dental impactado por odontoma composto. **Rev. Bras. Cir. Cabeça e Pescoço.** 2009, v.38, n.03, p. 198-199.

FURTADO, MD; THUROW, LB; DAMÉ, JLD; BIGHETTI, TI; Adaptação infantil ao tratamento odontológico: relato de caso. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 23, n. 2, p. 211-217, maio/ago. 2018.

HAYASIDA, BM; CASTRO, CLP; MACHADO, DBA; SILVA, MPS; SAMPAIO, TRC; GOMES, ACM. Odontoma composto extenso em paciente pediátrico: relato de caso. **Rev. Cir. Traumatol.** Buco-Maxilo-Fac, Camaragibe v.22, n.3, p. 22-26, jul./set. 2022 Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery – BrJOMS.

IATROU I, VARDAS E, THEOLOGIE N, et al. Retrospective analysis of the characteristics, treatment and follow-up of 26 odontomas in Greek children. **J Oral Sci.** 2010, v. 52 n. 3, p. 439-447.

KÄMMERER PW, et al. Clinical parameter of odontoma with special emphasis on treatment of impacted teeth – a retrospective multicentre study and literature review. **Clin Oral Investig**, 2016; 20(7): 1827–1835.

NEVILLE BW, DAMM DD, ALLEN CM, BOUQUOT JE. **Patologia Oral e Maxilofacial.** 3. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.

ORTEGA, M; CALDERÓN, MTT; MORA, GEC; RAMOS, RRM; PEROZO, RMN. Efectividad de las técnicas de manejo conductual en odontopediatría. Revisión sistemática. **Revista de Odontopediatría Latinoamericana.** Vol 11 N° 1 Enero - Junio 2021e-220163Vol.

ODONTOMA COMPOSTO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - REVISÃO DE LITERATURA. Tatiele da Silva RESENDE; Gabryelle Machado ALENCAR; Marlene Ribeiro de OLIVEIRA; JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE AGOSTO - Ed. 53. VOL. 01. Págs. 168-177. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

PREOTEASA CT, PREOTEASA E. Compound odontoma - morphology, clinical findings and treatment. Case report. **Rom J Morphol Embryol.** 2018;59(3):997-1000. PMID: 30534846.

Silva JR, Silva LFM, Barbosa PR, Albieri F, Carvalho PH, Fernandes JJ. Odontoma composto: revisão de literatura e relato de caso. **Ciência Atual.** 2015;6(2):2-11.

SIMÕES, FXPC; MACEDO, TG; COQUEIRO, RS; PITHON, MM. Percepção dos pais sobre as técnicas de manejo comportamental utilizadas em Odontopediatria. **Rev. Bras. Odontol.** vol.73, no.4 Rio de Janeiro Out./Dez. 2016.

SOLA G, et al. Association between odontoma and impacted teeth. **Journal of Craniofacial Surgery,** 2017; 28(3): 755– 758.

VISWANATH D, AZHER U. A compound composite odontoma associated with unerupted permanent incisor: a case report. **Int J Clin Pediatr Dent.** 2009, v. 2, n. 2, p. 50-55.