

MACEIODONTO 2015 – PAINEL APROVADO

NUMERO DO PAINEL: 291

POSIÇÃO: 54

AUTOR PRINCIPAL:

Jéssica Augusta Paula dos Santos<sup>1</sup>

TITULAÇÃO DO AUTOR PRINCIPAL:

Acadêmica de Odontologia<sup>1</sup>

CO-AUTORES: (no máximo 4)

Victor Cavalcante Maiorano<sup>2</sup>  
Marcus Antônio Breda Junior<sup>3</sup>  
Janaina Andrade Lima Salmos de Brito<sup>4</sup>  
Ricardo Viana Bessa Nogueira<sup>5</sup>

TITULAÇÃO DOS CO-AUTORES:

Acadêmico de Odontologia<sup>2</sup>  
Mestre e residência em CTBMF<sup>3</sup>  
Especialista, Mestrado e Doutorado em Odontologia<sup>4</sup>  
Mestre, Doutor e Pós-Doutorado em CTBMF<sup>5</sup>

TÍTULO DO TRABALHO: (máximo 140 caracteres, sem contar os espaços)

RECONSTRUÇÃO MANDIBULAR PARCIAL COM A PRÓTESE DE RESINA APÓS A  
RESSECÇÃO DE AMELOBASTOMA: UMA OPÇÃO CIRÚRGICA

EIXO/ESPECIALIDADE:

CTBMF

RESUMO: (entre 1200 e 1800 caracteres, contando com os espaços)

Ameloblastoma é uma neoplasia invasiva benigna de origem epitelial. Clinicamente apresenta-se como um crescimento indolor, lento, que causa expansão óssea, resultando em perfuração da cortical e infiltração no tecido mole adjacente. Tem uma elevada tendência a recidiva e, em alguns casos, quando tratado inadequadamente, pode se apresentar como um desenvolvimento maligno. O tratamento de ameloblastoma é essencialmente cirúrgico, variando de terapia conservadora (como enucleação, marsupialização, e curetagem) a abordagens mais radicais (incluindo marginal, segmentar, ou ressecção composta). Em geral, o tratamento de escolha é a ressecção; no entanto, é uma abordagem altamente invasiva e requer uma reconstrução precoce. Reabilitação protética é sugerida para pacientes com grandes defeitos de mandíbula ou maxila após a ressecção cirúrgica. A prótese pode ser necessária por várias razões, como para apoiar os músculos da mastigação, e ajudar na estimulação das estruturas neuromusculares remanescentes. O corrente caso relata um paciente, gênero masculino, 50 anos de idade, melanoderma, que apresentou um extenso ameloblastoma sólido no lado direito da mandíbula (ângulo à sínfise) e foi tratado por ressecção segmentar com reconstrução com prótese de resina suportada por uma placa de reconstrução mandibular. A prótese foi feita usando resina acrílica termo-polimerizável e uma mandíbula de polietileno como modelo. Durante a cirurgia a prótese foi cortada para se adaptar a fossa mandibular. No acompanhamento do caso (1 ano e 4 meses) o paciente não mostrou recorrência e apresentou um resultado funcional satisfatório. Diante do caso, percebe-se a importância de um correto diagnóstico, escolha do tratamento e acompanhamento do caso.

PALAVRAS-CHAVE:

Ameloblastoma; reconstrução; mandíbula.

Autorizo, a ABO-AL a publicar e/ou divulgar fotos do trabalho em qualquer meio ou via de divulgação, nacional e internacional, não cabendo qualquer direito autoral ou sobre o uso da imagem; e a publicação deste trabalho nos anais do Congresso Alagoano de Odontologia – Maceiodonto 2015.