

## **CEMENTOBLASTOMA EM MANDÍBULA ASSOCIADO À PERDA PERIODONTAL ADJACENTE: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE EXPERIÊNCIA CLÍNICA**

Amanda Dalla Vecchia Fialho<sup>1</sup>; Eduardo Luis de Souza Cruz<sup>1</sup>; Lucas Machado de Menezes<sup>2</sup>; Maria Sueli da Silva Kataoka<sup>3</sup>; João de Jesus Viana Pinheiro<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Acadêmico(a) de Odontologia; <sup>2</sup>Mestre em Cirurgia Bucomaxilofacial; <sup>3</sup>Doutora em Ciências Morfológicas; <sup>4</sup>Doutor em Patologia Bucal  
amandadvf@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Introdução:** Cementoblastoma é uma neoplasia odontogênica rara que usualmente acomete a região de pré-molares e molares em mandíbula, e caracteriza-se pela formação de uma massa acelular ou hipocelular semelhante ao cimento, ao redor da raiz de um dente. Causando tumefação e dor. **Objetivo:** Apresentamos o relato de um caso clínico de cementoblastoma em mandíbula associado ao primeiro molar inferior esquerdo levando a comprometimento periodontal do segundo molar de mesmo quadrante, assim como tratamento cirúrgico conservador para remoção da lesão. **Descrição da experiência:** Paciente do sexo feminino, 17 anos de idade, procurou atendimento no centro de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Modelo em Ananindeua/PA, queixando-se de um aumento de volume em mandíbula. A paciente não relatava ingestão frequente de bebida alcoólica, não fumante e sem histórico médico relevante. Em uma avaliação extraoral a paciente não apresentava sinais de assimetria facial e possuía coloração normal de face. Em exame intraoral observou-se um aumento de volume discreto em região de primeiro molar esquerdo em mandíbula, sem sinais de inflamação e sem relatos de dor no local. Ao exame radiográfico panorâmico notou-se a presença de imagem de aspecto misto, associada às raízes do dente 36, bem definida e circunscrita. Observou-se também perda óssea próxima ao halo circundante da lesão no dente adjacente (37) o que comprometeu a inserção periodontal do mesmo. Baseado nos exames de imagem, histórico clínico e localização da lesão, as hipóteses diagnósticas foram: cementoblastoma, osteoblastoma, osteomielite. **Resultados:** Uma biópsia incisional foi realizada e os cortes histológicos revelaram zonas da lesão que consistiam em lençóis e trabéculas espessas de material mineralizado com lacunas posicionadas irregularmente e linhas reversas basofílicas proeminentes. Tecido fibrovascular celularizado estava presente entre as trabéculas mineralizadas, unidas as raízes. Frequentemente foram observadas células gigantes multinucleadas e células blásticas margeando as trabéculas mineralizadas. A periferia da lesão, correspondente à zona radiolúcida vista na radiografia, era composta de matriz não-calcificada, que frequentemente está arranjada em colunas radiais. Características compatíveis com cementoblastoma. **Conclusão:** A abordagem escolhida neste caso condiz com a literatura atual que recomenda fortemente a remoção cirúrgica como tratamento de escolha para cementoblastoma. Entretanto, o envolvimento periodontal associado faz este caso ser único por não ser comum relato de concomitância entre a lesão em questão e a perda de suporte dentário adjacente.