

FIBROMA OSSIFICANTE DA MANDIBULA

PRESENTAÇÃO DE UM CASO

AUTOR:

**Dr. Pedro Rafael Machava.
Otorrinolaringologia
Hospital Central de Beira**

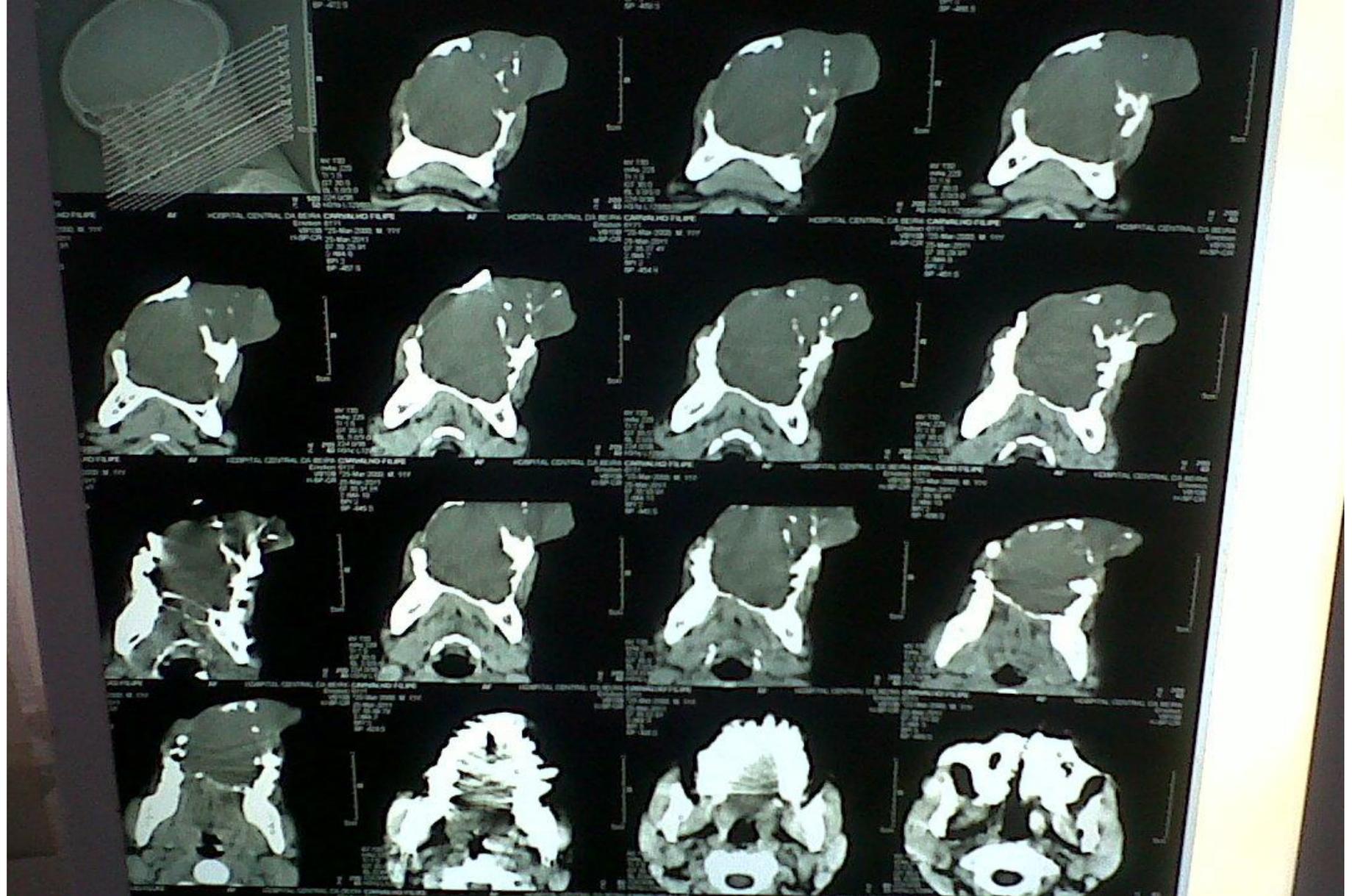
INTRODUÇÃO

- **O fibroma ossificante da mandíbula (FOM)** é designado como uma neoplasia fibro-ósseo benigna, observada em indivíduos jovens
- São descritas duas variantes clínico-patológicas, denominadas de:
 1. Fibroma ossificante juvenil psamatoide (FOJps) e
 2. Fibroma ossificante juvenil trabecular (FOJtr)
- Essas lesões, quando acometem ossos, localizam-se preferencialmente no maxilar superior, sendo pouco comum a apresentação das lesões na mandíbula.

RELATO DO CASO CLÍNICO

- O presente trabalho relata um caso de um paciente de 10 anos de idade, do sexo masculino e raça negra, transferido desde o Hospital Provincial de Quilimane até ao nosso serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Central de Beira, por apresentar um aumento de volume de tipo tumoral na região esquerda da mandíbula, medindo dito tumor em seu maior diametro 12 cm. e com uma evolução de aproximadamente 9 meses.
- O exame tomografico, revelou a presenca duma área radiolúcida difusa, bem delimitada, com pequenas islotes radiopacos no seu interior. A lesão localizada na parte central esquerda da mandibula se extendia até a região parasínfica esquerda da rama ascendente do maxilar inferior





Presença duma área radiolúcida difusa, bem delimitada, com pequenos islotes radiopacos no seu interior. A lesão localizada na mandibula se extendia a região parasínfica esquerda da rama ascendente do maxilar inferior

EXAME HISTOPATOLOGICO

- Biopsia: A mostra com cortes de 5mm de grosor, coloreada pela técnica de Hematoxilina e Eosina, mostrou áreas de tecido conjuntivo fibroso, de aspecto alongado, presença de fibroblastos de morfologia variada (de ovoide a fusiforme), e moderada vascularização.
- O diagnóstico histopatológico estabelecido foi de neoplasia mesenquimal benigna, sugerindo-se a exérese completa do tumor para um diagnóstico definitivo

- Um mês depois de procedimento biopsico inicial, foi realizado os exames complementares, consulta pre-anestesica e o paciente foi submetido a exereses completa da lesão através de enucleação seguida de osteoctomia periférica. Em razão da localização e da extensão do tumor, optamos por abordar por via cirúrgica intraoral



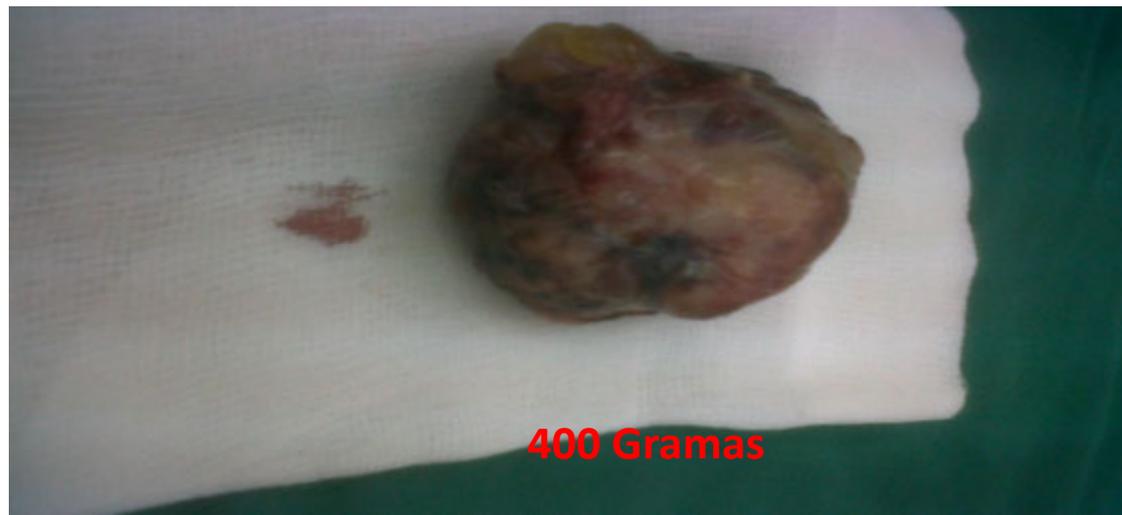


No pos-operatorio inmediato (Recobro)

ANÁLISES HISTOLOGICAS DO MATERIAL OBTIDOS DURANTE A INTERVENÇÃO

Exame Macroscópico

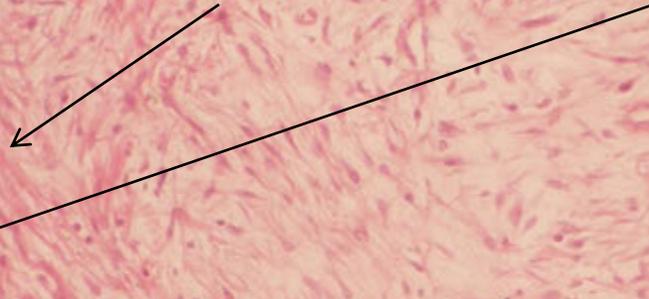
- Se observa um fragmento do tecido de 9x6x3 centímetros de diametro, de cor esbranquecina que presenta o corte um aspecto arremolinado com crepitação e no seu interior se observam peças dentarias (dentes e muedores).

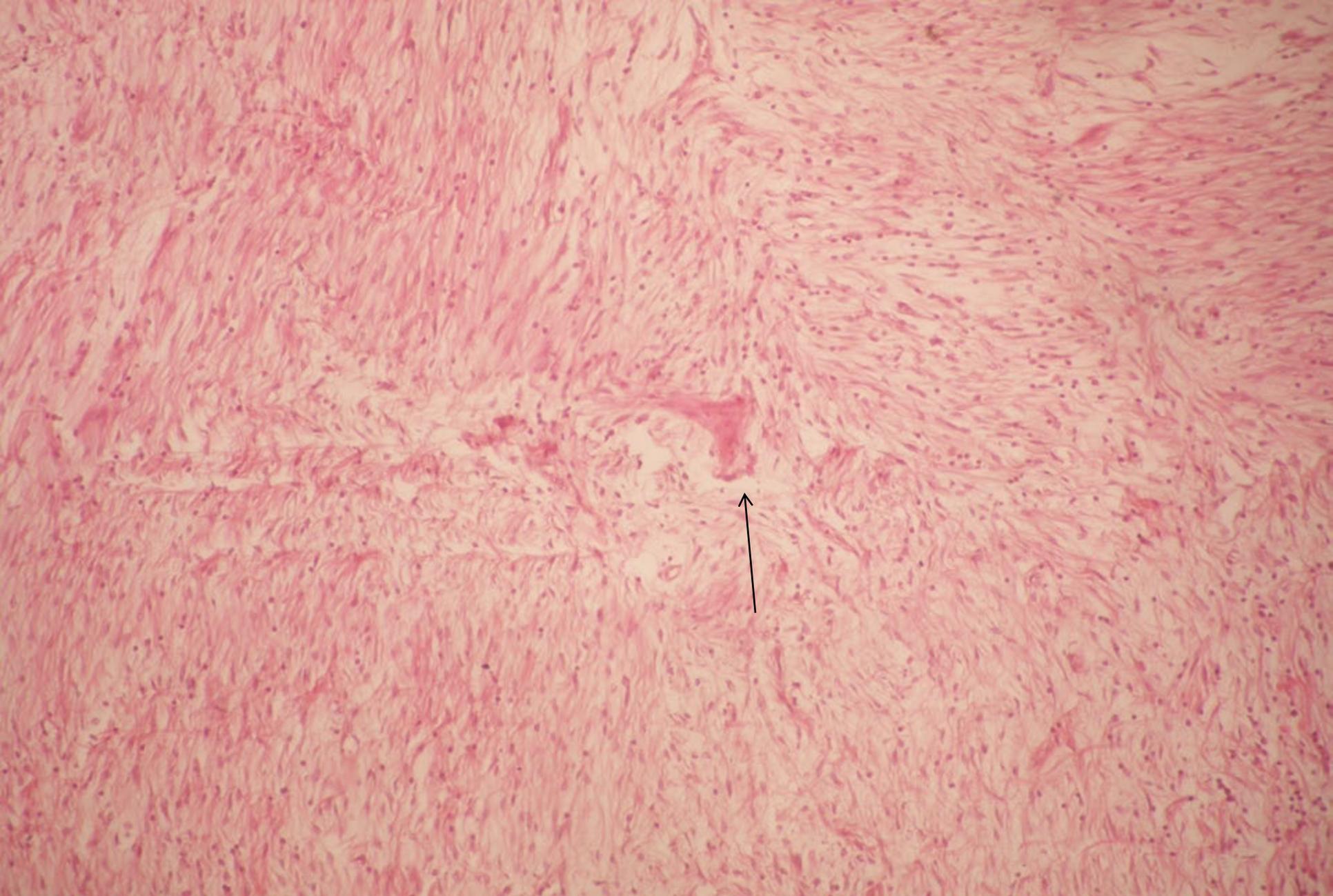


EXAME MICROSCOPICO

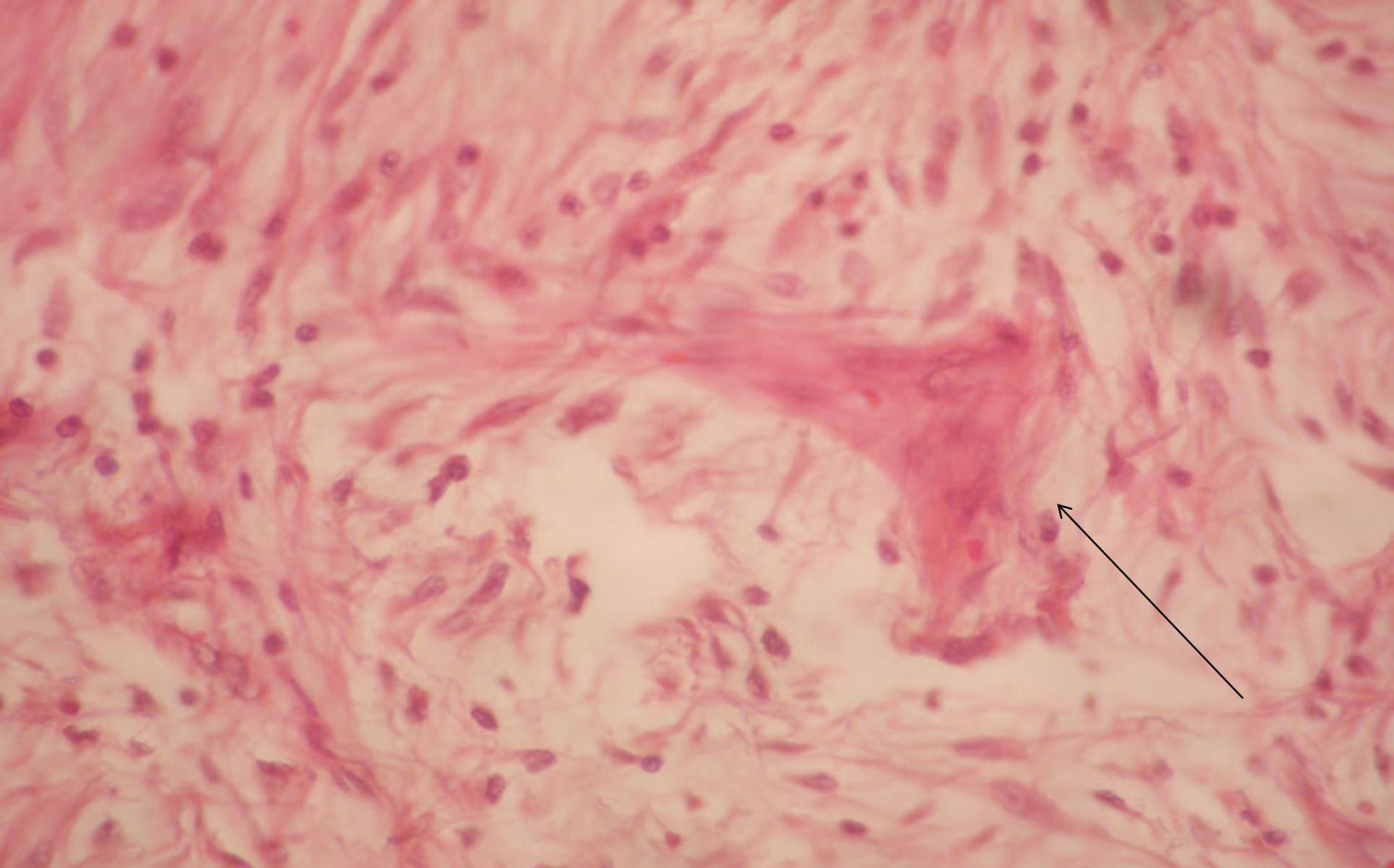
- Se observa proliferação fibrosa e grau variavel de hiperclularidade, com presença de trabéculas osseas e inclusive ossos.

estroma fibroso com abundantes células





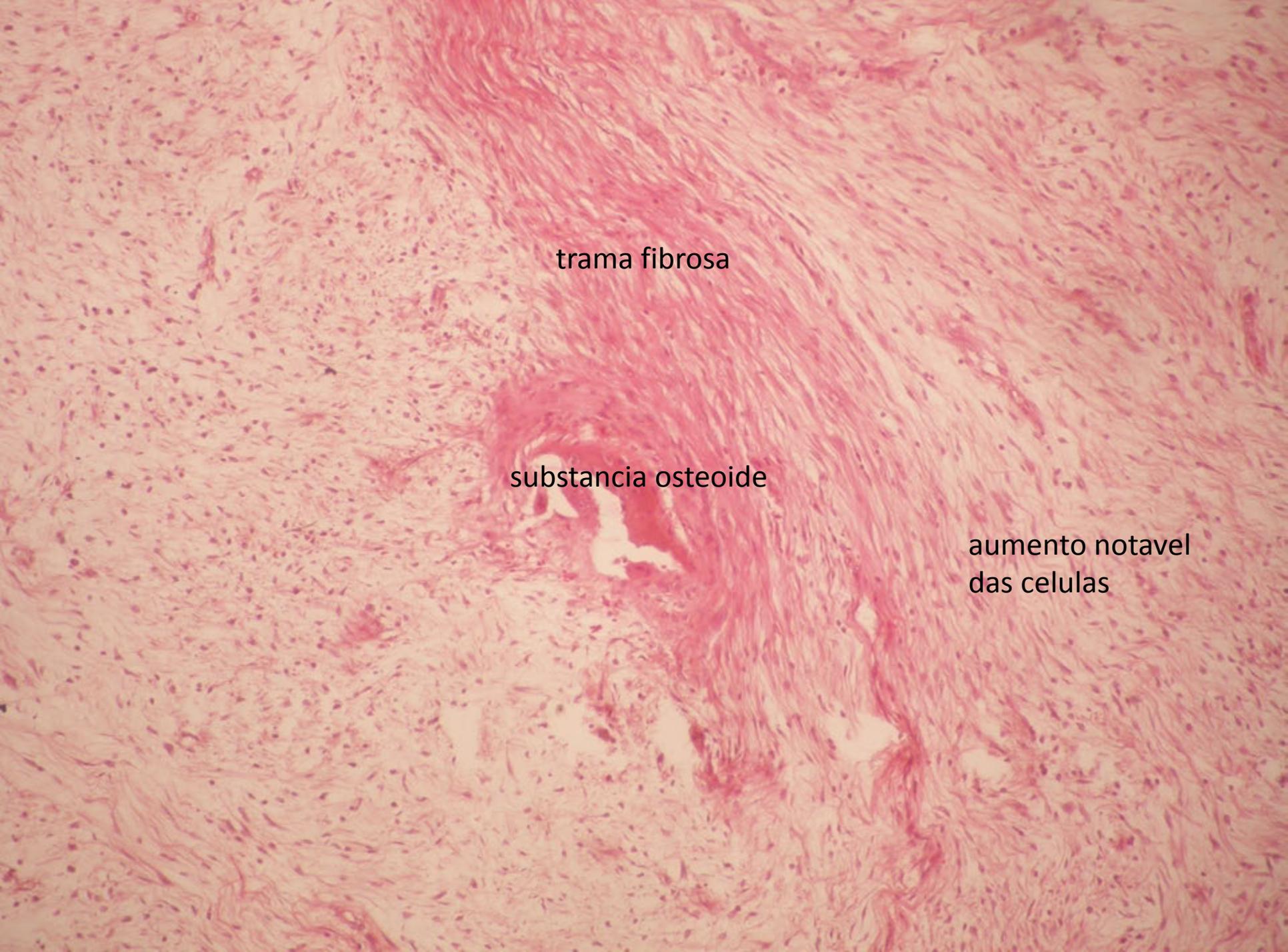
Outra vista: onde se observa o aumento notavel das células osseas e depósitos osteoide desprovido de margem osteoblástica.



A maior aumento apreciamos os depositos osteoides, onde não se precisam seus bordes ou limites



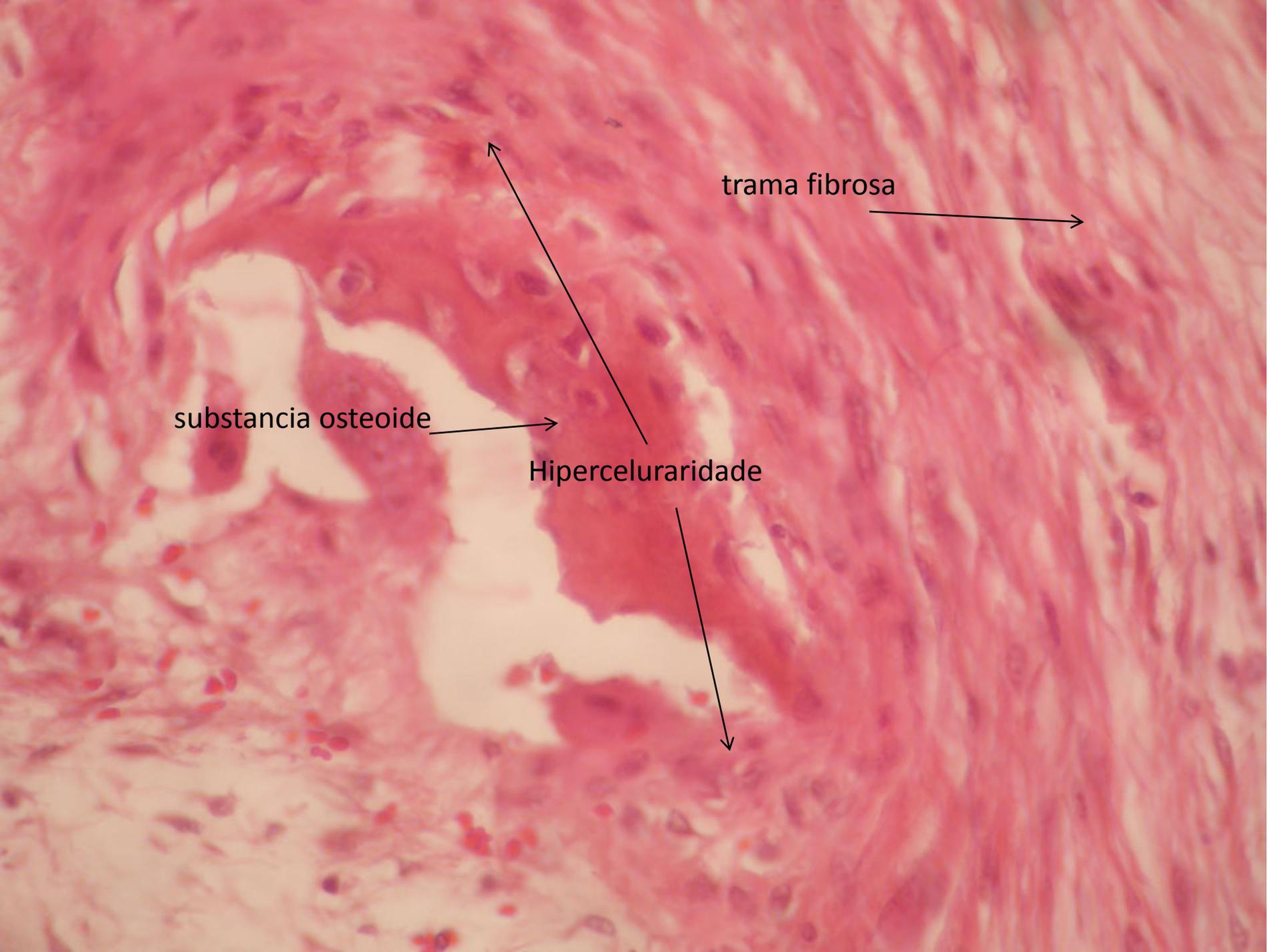
Outra vista: trama fibrosa,
substancia osteoide sem limites prcisos



trama fibrosa

substancia osteoide

aumento notavel
das celulas



trama fibrosa

substancia osteoide

Hipercelularidade



5 Dias depois da Cirurgia



5 Dias depois da Cirurgia



15 Dias depois da Cirurgia

RESUME

- O presente trabalho relata o caso de um paciente do sexo masculino, raça negra, de 10 anos de idade, transferido desde o Hospital Provincial de Quilimane ao nosso serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Central de Beira, por queixa de aumento de volume da região esquerda da mandíbula, de 12 cm. de diametro e uma evolução de aproximadamente 9 meses.
- O diagnóstico definitivo, tras a exéreses cirúrgica da lesão foi de **Fibroma ossificante do maxilar inferior.**