

# Implicações médicas e ortodônticas de um Osteoma na Maxila

## Caso Clínico

OCULTADO PARA NÃO IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR

### INTRODUÇÃO

O movimento ortodôntico depende de um processo ativo e normal de remodelação óssea, que permite a deslocação dentária em resposta à aplicação de forças. Qualquer alteração na estrutura óssea pode comprometer este processo e, conseqüentemente, deve ser considerada no planeamento do tratamento ortodôntico (Krishnan et al, 2005). O objetivo deste trabalho é descrever a abordagem a um caso ortodôntico onde se diagnosticou um osteoma maxilar assintomático.

### DESCRIÇÃO DO CASO CLINICO

Uma paciente de 18 anos e sem problemas assinaláveis de saúde, foi referenciada para a [REDACTED], com a intenção de "corrigir o molar que está para dentro". Na anamnese não foram identificados antecedentes de trauma. Foram realizados registos fotográficos, impressões para modelos e exames radiográficos de diagnóstico.

A análise facial evidenciou um perfil convexo, com retrusão do mento, Classe II esquelética e um padrão hiperdivergente. Na avaliação intraoral, verificou-se uma má oclusão de Classe II subdivisão direita, associada a um *canting* oclusal direito. O exame radiográfico revelou a presença de uma massa radiopaca bem definida, de elevada densidade, localizada entre os ápices radiculares dos dentes 1.4 e 1.5.

O plano de tratamento incluiu a exodontia dos dentes 1.8 e 2.8, seguida de distalização do primeiro quadrante com intrusão, para correção do *canting*. No entanto, este movimento provocaria a colisão da raiz do dente 1.4 com a lesão identificada, propondo-se a realização de uma biópsia com trefina na região. O exame anatomopatológico confirmou a presença um fragmento de osso lamelar compacto, com o diagnóstico de osteoma.



Sequência de registos pré-tratamento

### DISCUSSÃO

O osteoma é uma neoplasia benigna constituída por osso maduro, frequentemente associada ao esqueleto craniofacial. Apresenta maior prevalência no sexo masculino e ocorre mais frequentemente entre os 30 e 50 anos. Afeta mais comumente a mandíbula do que a maxila, sendo o côndilo mandibular a região mais frequentemente afetada.

O diagnóstico diferencial destas lesões deve incluir exostoses, enostoses, osteoma osteóide, odontoma, osteoblastoma e cementoblastoma. A sua presença pode interferir com o tratamento ortodôntico, sendo essencial uma abordagem multidisciplinar para garantir um planeamento adequado.

### CONCLUSÃO

O osteoma é uma condição rara na maxila, tornando o seu diagnóstico e tratamento um desafio clínico. O diagnóstico definitivo deve basear-se numa associação entre os achados clínicos, imagiológicos e histopatológicos. Apesar da sua baixa taxa de recorrência, a abordagem terapêutica consiste na excisão cirúrgica, apresentando um prognóstico favorável.

