

Tratamento radical x conservador de ameloblastoma unicístico: revisão de literatura

Jade Rocha Vasconcellos Ribeiro,¹ Maria Carolina de Lima Jacy Monteiro Barki,² Juliana Tristão Werneck²

¹Curso de Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil

²Departamento de Formação Específica, Disciplina de Estomatologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo, RJ, Brasil

jadervribeiro@gmail.com

Objetivo: realizar uma revisão de literatura sobre os tipos de tratamento do Ameloblastoma Unicístico, visto a sua maior ocorrência em pacientes jovens, causando graves morbidades. **Materiais e Métodos:** Através da base de dados PubMed, foram encontrados 39 artigos em inglês, em humanos, nos últimos cinco anos, através dos termos “Unicystic Ameloblastoma” e “Treatment”. Após uma nova revisão, utilizando como critério de seleção artigos que priorizassem a comparação dos tratamentos foram reduzidos para 12 artigos. **Revisão de Literatura:** o Ameloblastoma Unicístico é um tumor odontogênico benigno que acomete principalmente jovens, podendo apresentar alta taxa de recidiva, além de poder evoluir para um tumor maligno. Clinicamente, possui crescimento lento e muitas vezes assintomático, podendo levar a busca por atendimento já em estágio avançado, aumentando as chances de optar-se pelo tratamento radical, a ressecção cirúrgica com margem de segurança. Esse tipo de tratamento

ocasiona mais sequelas, como deformidades faciais e alterações no movimento mandibular, assim, alguns autores sugerem tratamentos menos mutiladores. Dos 12 artigos selecionados todos apresentaram a ressecção cirúrgica como a opção de tratamento que apresenta menor recidiva. No entanto, oito artigos apresentaram a remoção cirúrgica conservadora (curetagem e acompanhamento rigoroso) como adequada modalidade terapêutica, visando uma menor morbidade. **Conclusão:** segundo os artigos revisados, o tratamento radical é o mais indicado por apresentar menor risco de recidiva. No entanto, deve-se avaliar a idade do paciente, estágio, localização, tamanho e características histopatológicas da lesão, para analisar outras possibilidades terapêuticas menos radicais a fim de obter uma menor morbidade para o paciente.

Palavras-chave: Ameloblastoma; Tratamento cirúrgico; Reincidência.