

ODONTOMAS COMPOSTOS E COMPLEXOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Luísa Stradiotto Batistella¹; Caroline Bortolas de Carvalho².

RESUMO

Os odontomas são tumores odontogênicos benignos, definidos como malformações resultantes da diferenciação parcial dos brotos dentários durante o desenvolvimento embrionário dos dentes. Histologicamente, são classificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em dois subtipos: odontomas complexos e compostos. Trata-se de uma patologia oral de evolução lenta geralmente assintomática cujo diagnóstico é realizado predominantemente por meio de exames radiográficos. O tratamento de escolha é a exérese cirúrgica que apresenta prognóstico favorável. Este estudo consiste em uma revisão de literatura, na qual foram selecionados e analisados artigos científicos relevantes sobre o tema, com o objetivo de sintetizar os achados e fornecer um panorama atualizado desta condição. Conclui-se que o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno dos odontomas são fundamentais para evitar complicações no desenvolvimento dentário. A abordagem clínica adequada permite um manejo mais eficiente, preservando a integridade da oclusão e promovendo melhor qualidade de vida aos pacientes.

Palavras-chave: Cirurgia oral; patologia bucal; tumor odontogênico.

1. INTRODUÇÃO

Os odontomas são tumores ectomesenquimais mistos benignos caracterizados pelo crescimento hamartomatoso (França et al., 2021) originário da diferenciação parcial dos brotos dentários durante o desenvolvimento embrionário dos dentes (Gonçalves et al., 2024). A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica os odontomas em dois tipos: odontomas compostos, os quais são estruturas semelhantes a dentes em miniatura que podem ser dispostos em grupos ou padrões irregulares e são conhecidos como denticulos e os odontomas complexos que são compostos de tecidos dentais desorganizados em grupos irregulares e massas que

¹ Luísa Stradiotto Batistella. UFN. luisa.batistella@ufn.edu.br

² Caroline Bortolas de Carvalho. UFN. carolbortolas@ufn.edu.br

incluem uma mistura de esmalte, dentina, cimento e tecido pulpar (Goswami et al., 2024; Althobaiti et al., 2025; Khalifa et al., 2022; Apablaza et al., 2024 e Maltagliati et al., 2020).

Radiologicamente, o odontoma composto é caracterizado por um conjunto de estruturas semelhantes a dentes, circundados por uma área delgada radiolúcida, em contraste o odontoma complexo se assemelha a uma massa calcificada que apresenta a mesma radiopacidade do tecido dentário, também cercado por uma área delgada radiolúcida (Silva; Papa, 2024; Gonçalves et al., 2024; Apablaza et al., 2024 e Khalifa et al., 2022). O diagnóstico dos odontomas é predominantemente baseado em exames de imagem, sendo a radiografia convencional o principal método para sua identificação, embora exames como tomografia computadorizada, possam fornecer informações adicionais para uma avaliação mais detalhada e na maioria das vezes este tumor é por um achado radiográfico (Neville et al., 2016; Apablaza et al., 2024 e Dodamani et al., 2024).

A etiopatogenia desses tumores é desconhecida. No entanto, traumas na dentição primária, restos periodontais de Malassez, processos inflamatórios, hiperatividade odontoblástica e anomalias hereditárias são considerados possíveis fatores etiológicos (Khalifa et al., 2022).

Clinicamente, essas lesões se apresentam como nódulos assintomáticos, com crescimento limitado e ausência de envolvimento ósseo (Rocha et al., 2020).

O tratamento de escolha para odontoma é de forma cirúrgica, (Maltagliati et al., 2020) pois, embora geralmente benignos, eles podem impedir a erupção normal dos dentes (Althobaiti et al., 2025).

2. OBJETIVO

Considerando a importância dos tumores odontogênicos benignos na prática odontológica, esse estudo apresenta uma revisão de literatura com o objetivo de auxiliar cirurgiões-dentistas no diagnóstico e manejo dessa condição.

Conforme a análise dos resultados encontrados nos artigos selecionados se observou que de acordo com a Classificação Internacional de Tumores da Organização Mundial de Saúde, os odontomas são conceituados como malformações ou hamartomas em que as células epiteliais e mesenquimais apresentam completa diferenciação com formação de esmalte e dentina (Agarwal et al., 2023, Aplablaza et al., 2024; Goswami et al., 2024; Akimoto et al., 2024 e Gonçalves et al., 2024,). A OMS também classifica os odontomas de acordo com o grau de diferenciação como odontomas compostos e odontomas complexos, os primeiros são aproximadamente duas vezes mais comuns que os segundos (Dodamani et al. 2024). Os odontomas compostos exibem estruturas semelhantes a dentes e os odontomas complexos formam uma massa sem organização anatômica (Agarwal et al., 2023, Gonçalves et

al., 2024). Os odontomas compostos têm semelhança com a estrutura do dente, pois o esmalte e a dentina estão dispostos de forma ordenada, enquanto um odontoma complexo não tem semelhança com a estrutura do dente, já que o esmalte e a dentina estão dispostos de forma aleatória (Sowmya et al. 2024).

Os odontomas representam uma entidade importante entre os tumores odontogênicos benignos maxilares (Goswami; Johar, 2020). Os pacientes geralmente não apresentam dor, e o odontoma é diagnosticado acidentalmente durante exames de rotina ou durante uma erupção tardia de um dente permanente (Althobaiti et al., 2025; Gonçalves et al., 2024; Memarpour et al., 2025; Khalifa et al., 2022; Goswami et al., 2024; Apablaza et al., 2024 e Maltagliati et al., 2020).

A etiologia dos odontomas é desconhecida (França et al., 2021; Althobaiti et al., 2025; Muczkowska., et al., 2024 e Goswami et al., 2024), entretanto pesquisadores relatam que uma combinação de fatores locais, de desenvolvimento e genéticos desempenham um papel no desenvolvimento dos odontomas (Goswami; Johar, 2020). Fatores locais incluem trauma, reações inflamatórias e infecções persistentes; fatores hereditários incluem síndromes como a síndrome de Gardner, síndrome de Hermann, adenomatose colônica familiar e síndrome do nevo basocelular; e fatores de desenvolvimento envolvem hiperatividade odontoblástica ou persistência de uma porção da lâmina dentária (Goswami et al., 2024).

De acordo com a literatura, os odontomas complexos são encontrados predominantemente nas regiões posteriores da mandíbula, enquanto os odontomas compostos ocorrem mais comumente na maxila anterior (Chirenjeev; Prabhuraj, 2024; Dodamani et al., 2024; Apablaza et al., 2024 e Dudde et al., 2024). Representando entre 4% e 30% de todos os tumores odontogênicos, os odontomas são os tumores odontogênicos mistos benignos mais prevalentes (Chiranjeevi; Prabhuraj 2024; Reddy et al., 2024) e embora possam desenvolver-se em qualquer idade, são mais frequentemente diagnosticados em adultos jovens, muitas vezes antes dos 30 anos (Dodamani et al., 2024; Goswami; Johar, 2020). Não há evidências de uma correlação científica entre a ocorrência dos odontomas e o sexo dos indivíduos

(Sowmya et al., 2024; Khalifa et al., 2022; Memarpour et al., 2025; Goswami et al., 2024; Althobaiti et al., 2025).

O diagnóstico preciso dos odontomas requer uma combinação e avaliação clínica, radiográfica e histopatológica (Dodamani et al., 2024). Estudos indicam que a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM) são superiores à radiografia convencional para determinar a extensão intraóssea do tumor, perfuração cortical e envolvimento de tecidos moles (Maltagliati et al., 2020). A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC), em particular, é uma ferramenta diagnóstica essencial, amplamente utilizada no planejamento terapêutico por fornecer imagens tridimensionais de alta resolução com menor dose de radiação em comparação a outros tipos de tomografia. Esse exame permite a visualização detalhada da densidade da lesão possibilitando a diferenciação de esmalte, dentina, câmara pulpar e canais, cemento e cortical alveolar (Silva; Papa, 2024). Outrossim, é uma ferramenta valiosa para determinar a localização precisa do odontoma em relação aos dentes adjacentes (Aplablaza et al.; 2024).

De acordo com Akitomo et al., 2024, Chiranjeevi; Prabhuraj, 2024, o período de formação do odontoma pode afetar o processo de desenvolvimento do dente, resultando em posicionamento anormal dos dentes permanentes e primários sucessores. Além disso, na prática clínica, os odontomas frequentemente interferem na erupção dos dentes permanentes, causando sua impactação, ou má formação, que causam má oclusão e problemas estéticos (Muczkowska et al., 2025). Embora a recorrência de um odontoma seja muito rara, pode levar a complicações se não for diagnosticado precocemente (Apablaza., et al 2024; Khalifa et al., 2022; Dudde et al., 2024; Rocha et al.; 2019; Althobaiti., et al.; 2024).

No que se refere ao tratamento Gonçalves et al. (2024), observou uma evolução nas opções ao longo dos anos, levando em consideração fatores como a localização do odontoma, sua relação com outros dentes e questões estéticas. No entanto, remoção cirúrgica continua sendo o padrão de tratamento (Chiranjeevi; Prabhuraj, 2024). O prognóstico após a remoção é excelente na maioria dos casos,

com recorrência rara e complicações incomuns (Apablaza et al., 2024; Khalifa et al., 2022; Dudde et al., 2024; Rocha et al., 2019; Althobaiti et al., 2024).

Segundo Dudde et al., 2024; Althobaiti et al., 2024; Apablaza et al., 2024, Rocha et al., 2019 e Khalifa et al., 2022, recorrências após a enucleação completa do odontoma são improváveis devido ao fato de que esses tumores benignos resultam de uma malformação na fase tardia da odontogênese. Isso também requer frequentemente crescimento autolimitado, o que pode formar a base para uma abordagem conservadora.

A abordagem terapêutica dos odontoma deve ser planejada com base em sua localização, tamanho e impacto sobre as estruturas adjacentes. Embora esses tumores odontogênicos sejam benignos e geralmente assintomáticos sua presença pode interferir na erupção dentária, justificando a necessidade de remoção cirúrgica.

5. CONCLUSÃO ou CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o diagnostico precoce deste tipo de patologia é fundamental para evitar problemas de desenvolvimento dentário.

Portanto, é imprescindível que cirurgiões-dentistas estejam atentos a esta condição, incorporando exames radiográficos de rotina na prática clínica especialmente em pacientes jovens. A abordagem precoce dos odontomas possibilita um manejo mais eficiente, preservando a integridade do desenvolvimento dentário e melhor qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

AGARWAL, S. et al. Grande odontoma complexo erupcionado simulando osteomielite maxilar. **BMJ Case Rep**, Índia, v.16, 2023.

AKIMOTO, T. et al. Distúrbio de erupção em primeiro molar e segundo molar primário causado por múltiplos odontomas compostos: relato de caso. *Journal Of Clinical Pediatric Dentistry*, Hiroshima, v. 48, n.6, p.236-242, 2024.

ALTHOBAITI, F. H. et al. Manejo do odontoma composto em um Paciente Pediátrico. **Cureus Part Of Springer Nature**, Arábia Saudita, v.17, n.1, 2025.

APLABAZA, J. A. et al. Recorrência de Odontoma. A Importância dos Controles Radiográficos: Relato de Caso com Seguimento de 7 Anos. **Medicina**, Espanha, v.60, n.1248, 2024.

CHIRANJEEVI, S; PRABHURAJ, S, N. Um achado fortuito de odontoma composto assintomático consistido de 156 dentículos em um exame radiográfico de rotina: um relato de caso. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, Índia, v.17, n.6, p.723-727, 2024.

DODAMANI, A, S. et al. Odontoma Complexo Gigante da Parte Posterior Mandíbula: Relato de Caso. **Cureus Part Of Springer Nature**, Índia, v.16, n.9, 2024.

DUDDE, F. et al. Odontoma complexo grande no ângulo de mandíbula – Enucleação Intraoral como uma alternativa à ressecção da continuidade mandibular. **In vivo**, Alemanha, v. 38, p. 2535-2539, 2024.

FRANÇA, G. M. et al. Análise da imunoexpressão de proteínas e sua inter-relação na patogênese de odontomas e células ameloblásticas Fibro-Odontomas: Uma revisão sistemática. **Patologia de Cabeça e Pescoço**, Natal, v.15, p.955-966, 2021.

GONÇALVES, A.C.A. et al. Odontoma Composto: Uma Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, São Paulo, v. 6, n.2, p. 1069-1084, 2024.

GOSWAMI, M. et al. Desvendando o enigma dos odontomas múltiplos em Odontopediatria: Uma apresentação clínica rara. **Cureus Part Of Springer Nature**, Índia, v.16, n.6, 2024.

GOSWAMI, M; JOHAR, S. Remoção cirúrgica de odontoma: relato de caso. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, Índia, v.13, n.1, p.122-124, 2020.

KHALIFA, C. et al. Odontoma composto-complexo: relato de caso raro. **Clinical Case Reports**, Tunísia, v.10, n.4, 2022

MADHUSUDHAN, R. et al. Um caso raro de tumor de células fantasmas dentinogênico associado a um odontoma composto: um caso relatório e Revisão de Literatura. **Cureus Part Of Springer Nature**, Índia, v.16, n.9, 2024.

MALTAGLIATI, A. et al. Odontoma complexo na maxila superior direita: manejo cirúrgico e perfil histomorfológico. **Revista Europeia de Odontologia Pediátrica**, Itália, v.21, n.3, p.199-202, 2020.

MUCZKOWSKA, N. et al. Tratamento cirúrgico e ortodôntico combinado de dentes complexos odontoma em Pacientes em Crescimento: Apresentação de Dois Casos. **Dente.J**, Varsóvia, v.13, n.82, 2025.

NEVILLE, BRAD. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4.ed.Carolina do Sul. Elsevier, 2016.

ROCHA, O. K.M. S. et al. Odontoma composto periférico: relato de caso raro e revisão de Literatura. **J Cutan Pathol**, Natal, p. 1-5, 2020.

SILVA, M. G; PAPA, E. G. Diagnóstico por imagem de composto - odontoma complexo e elementos dentários impactados: relato de caso. **International Journal Of Science Dentistry**, Niterói, v.3, n.65, p.65-75, 2024.

SOWMYA, M. V. et al. Odontoma complexo: uma série de casos de centro único. **National Journal of Maxillofacial Surgery**, India, v.15, n.2, p. 327- 331, 2024.