

Mixoma odontogênico em maxila: relato de experiência em serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Odontogenic Myxoma of the Maxilla: Experience Report in an Oral and Maxillofacial Surgery Service

Raissa Campos Neves de Moraes¹
Rodolpho Valentini Neto²
Marcelo Drummond Naves²
Eduardo Morato de Oliveira²
Leandro César Silva Contarini³
Marcelo Dias Moreira de Assis Costa²

¹ Estudante da graduação da Faculdade de Odontologia da UFMG

² Prof. Dr. em CTBMF da Faculdade de Odontologia da UFMG

³ Especializando do curso de CTBMF da Faculdade de Odontologia da UFMG

Categoria: Relato de Experiência

Eixo temático: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

1 Introdução

O mixoma odontogênico é um tumor benigno do ectomesênquima odontogênico, mais prevalente entre a segunda e a terceira décadas de vida e frequentemente localizado posteriormente em mandíbula. Na maxila, sobretudo no segmento posterior, constitui apresentação menos frequente e que pode invadir seio maxilar, cavidade nasal e órbita, podendo comprometer estruturas adjacentes e dificultar o manejo cirúrgico devido à proximidade com áreas anatômicas nobres. Em geral, o mixoma exhibe crescimento lento e pode produzir expansão das tábuas corticais, reabsorção radicular e deslocamento de dentes. Nas fases iniciais, se desenvolve de forma assintomática, o que, por sua vez, pode dificultar o diagnóstico precoce e retardar o tratamento. Radiograficamente, pode caracterizar-se como uma lesão radiolúcida uni ou multilocular, com limites indefinidos. Quando multilocular, é frequentemente descrita com aspecto em “teia-de-aranha”, uma vez que apresenta septos de tecido ósseo dispostos em ângulos retos. A ausência desse padrão, entretanto, não exclui a hipótese diagnóstica de mixoma odontogênico. Histopatologicamente, o mixoma odontogênico apresenta similaridade com o ectomesênquima da polpa dentária. Macroscopicamente, o material cirúrgico ou proveniente de biópsia incisional demonstra aspecto gelatinoso. Ao exame

microscópico, geralmente observa-se tumor constituído por estroma mixoide, no qual se identificam células estreladas, fusiformes ou ovoides, distribuídas de maneira irregular, podendo estar associadas à presença de trabéculas ósseas remanescentes dispostas em padrão angular. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência clínica vivenciada em serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial no manejo de um caso de mixoma odontogênico em maxila, destacando aspectos diagnósticos, terapêuticos e formativos relacionados à condução do caso.

2 Descrição da Experiência

Durante o acompanhamento das atividades clínicas no serviço de estomatologia do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, foi observado o atendimento de um paciente masculino, de 41 anos, que procurou assistência devido a aumento progressivo de volume na região posterior da maxila esquerda. Ao exame clínico, observou-se expansão óssea, mobilidade dentária e possível invasão, promovendo reabsorção das raízes dos molares posteriores com íntimo contato com órbita de tecidos moles. A tomografia computadorizada revelou lesão radiolúcida, septada e fenestração vestibular da cortical com invasão de tecidos moles. Foi realizada biópsia incisional, cujo exame histopatológico confirmou o diagnóstico de mixoma odontogênico. O paciente foi submetido à ressecção cirúrgica da lesão com curetagem, preservando estruturas anatômicas adjacentes, que se encontravam em íntimo contato com a lesão. O paciente permanece em acompanhamento ambulatorial, considerando o potencial de recidiva descrito na literatura. A experiência clínica possibilitou acompanhar todas as etapas do manejo do caso, desde a avaliação diagnóstica até o planejamento e execução do tratamento cirúrgico.

3 Resultados

O tratamento cirúrgico realizado permitiu a remoção completa da lesão, mantendo a integridade das estruturas anatômicas envolvidas. O acompanhamento pós-operatório demonstra evolução satisfatória e adequada resposta ao tratamento, sem sinais de recidiva até o presente momento.

4 Conclusão

A experiência vivenciada no acompanhamento deste caso reforça a importância do diagnóstico precoce e da adequada investigação imaginológica no manejo do mixoma odontogênico, especialmente quando localizado na maxila, região em que o crescimento tumoral pode comprometer estruturas anatômicas relevantes. Além disso, o acompanhamento do caso em ambiente de formação contribuiu significativamente para o aprendizado sobre o planejamento cirúrgico, a tomada de decisão terapêutica e o acompanhamento pós-operatório desses pacientes. Dessa forma, experiências clínicas como esta são fundamentais para o desenvolvimento da formação em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial e para a consolidação de condutas baseadas em evidências no tratamento de tumores odontogênicos.

Palavras-chave: mixoma; tumores odontogênicos; maxila.

Referências

Chrcanovich BR, Gomez RS. Odontogenic myxoma: An updated analysis of 1,692 cases reported in the literature. *Oral Dis.* [Internet]. 2019 [citado 2026 Mar 30]; 25:676-683. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/odi.12875>

Gomes CC, Diniz MG, Duarte AP, Bernardes VF, Gomez RS. Molecular review of odontogenic myxoma. *Oral Oncol.* [Internet]. 2011 [citado 2026 Mar 30]; 47:325-328. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2011.03.006>

Simon ENM, Merx MA, Vuhahula E, Ngassapa D, Stoelinga PJW. Odontogenic myxoma: a clinicopathological study of 33 cases. *Int J Oral Maxillofac Surg.* [Internet]. 2004 [citado 2026 Mar 30]; 33:333-337. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijom.2003.12.004>

Autor de Correspondência:
Raissa Campos Neves de Moraes
raissacamposn@gmail.com