

# Un raro caso di odontoma

## *A rare case of odontoma*

V. Savoia, A. Passaretti, A. Cicconetti\*

Università degli Studi di Roma Sapienza, Dipartimento di Scienze Odontostomatologiche e Maxillo-Facciali, Policlinico Umberto I

Ricevuto il  
5 ottobre 2013  
Accettato il  
10 luglio 2014

\*Autore di riferimento  
Andrea Cicconetti  
andrea.cicconetti@uniroma1.it

### RIASSUNTO

**OBIETTIVI.** Riportare un raro caso di localizzazione mandibolare di un odontoma composto, scoperto accidentalmente con un'ortopantomica (OPT) di controllo.

**MATERIALI E METODI.** Viene descritto un caso di un paziente maschio di 22 anni, presentatosi alla visita per valutare la possibile estrazione degli ottavi inferiori. Dall'OPT posta alla nostra osservazione si evidenzia la presenza di un odontoma composto in sede apicale agli elementi 3.4 e 3.5, sede rara nelle statistiche di frequenza della patologia stessa. Inoltre, in seguito alla richiesta di un esame di secondo livello (TC Dentascan mandibolare), si evidenzia lo stretto rapporto della neoformazione con il nervo mandibolare. La sequenza operativa può essere così descritta: 1) anestesia plessica e incisione intrasulcolare estesa da 3.3 a 3.7; 2) breccia ossea al di sotto degli apici di 3.4 e 3.5; 3) estrazione dei denticoli; 4) revisione della cavità ossea residua e lavaggio della stessa; 5) applicazione di spugna di fibrina e punti di sutura.

**RISULTATI.** L'esame istologico ha confermato l'ipotesi diagnostica: denticoli circondati da tessuto fibroso con struttura simile al sacco follicolare. Il tessuto dentale

che forma i denticoli comprende un core centrale simile alla polpa, circondato da dentina primaria e parzialmente coperto da smalto demineralizzato e cemento primario. Nonostante l'adesione dei denticoli al nervo mandibolare, ai controlli eseguiti a 1, 6 e 12 mesi non si rileva sintomatologia riconducibile a lesione del nervo mandibolare e si osserva la restitutio ad integrum del processo alveolare.

**CONCLUSIONI.** Gli odontomi sono amartomi riscontrati frequentemente dai chirurghi orali e maxillofacciali. La peculiarità del caso descritto è data dalla sede mandibolare, non comune rispetto a quella mascellare. Inoltre gli odontomi sono quasi sempre causa di mancata eruzione di elementi dentari permanenti: in presenza di un'anomalia di permuta, infatti, è molto importante effettuare un'OPT di controllo per verificare la presenza di un odontoma. Nel nostro caso, non essendoci disturbi di eruzione dei denti permanenti, è stato possibile individuarlo solo grazie all'OPT di controllo. Questo ha permesso di enucleare la lesione in modo tale da poter prevenire eventuali crescite espansive che avrebbero comportato problematiche di compressione sul nervo alveolare e maggiore invasività dell'intervento chirurgico.

**PAROLE CHIAVE**

- ▶ Tumori odontogeni
- ▶ Odontoma
- ▶ Inclusione dentale
- ▶ Patologia orale
- ▶ Chirurgia orale

**ABSTRACT**

**OBJECTIVES.** The aim of this study is to report a rare localization of a compound odontoma in the mandible, discovered accidentally on an orthopantomogram (OPT).

**MATERIALS AND METHODS.** We report the case of a 22 years-old male patient referred to our department and presenting with impaction of lower third molars. OPT exam confirmed the suspect of compound odontoma surrounding the apexes of teeth 3.4 and 3.5, which is an unusual site of presentation for compound odontomas. CT exam revealed the boundaries of the lesion and its close contact with IAN (Inferior Alveolar Nerve). The surgical procedure can be described as follows: 1) regional anesthesia and triangular intra-sulcular incision between 3.3 and 3.7; 2)

exposure of bone, debridement just below the apexes of teeth 3.4 and 3.5; 3) denticles extraction; 4) revision of the surgical site, detection of the intact IAN and rinsing; 5) cavity filling with fibrin sponge and flap suture.

**RESULTS.** Histological examination confirmed the working diagnosis: fibrous connective tissue sac surrounding the denticles. The dental tissues forming these denticles consist of a central core similar to pulp tissue, surrounded by primary dentin and covered with partially demineralized enamel and primary cement. In spite of the denticles close adherence to IAN, the patient was asymptomatic with no evidence of nerve injury one month after surgery. Moreover, the subsequent radiographic controls showed the complete recovery of the bone at one year after surgery.

**CONCLUSIONS.** Odontomas are not really rare hamartomas in the general practice of oral and maxillofacial surgeons. The most common location is the anterior region of the maxilla (67%), as

compared with the mandible (33%), but the peculiarity of this case was the location of a multiple odontoma in the posterior mandible. Usually, odontomas may cause disturbances in the eruption of teeth such as impaction, delayed eruption or retention of primary teeth; in those cases or in the event of any dentition anomaly or jaw deformation in children or adolescents, it is very important to investigate the presence of possible odontomas with radiographic examinations. In the above case, no delayed eruption was found. The radiographs alone enabled us to identify the firm adherence of the odontoma to the alveolar nerve and to prevent possible nerve compression consequences. The lesion was surgically excised in a conservative way, using an intraoral approach with total anesthesia, to ensure that the nerve is preserved.

**KEY WORDS**

- ▶ Odontogenic tumors
- ▶ Odontoma
- ▶ Impacted teeth
- ▶ Oral pathology
- ▶ Oral surgery

**1. INTRODUZIONE**

Il termine odontoma viene adoperato per designare un'anomalia di sviluppo, o malformazione, non neoplastica che contiene smalto e dentina completamente formati [1].

Gli odontomi sono il tipo più comune di tumore odontogeno e si riscontrano specialmente nelle ossa mascellari di pazienti di età inferiore a 20 anni [2].

I tumori odontogeni sono estremamente rari; la loro incidenza si aggira tra lo

0,002% e lo 0,1%. La frequenza degli odontomi è altamente variabile tra le popolazioni [3]. In quella caucasica, per esempio, è molto comune, rappresenta infatti il 65% di tutti i tumori odontogeni. Al contrario, gli odontomi sono molto rari nella popolazione cinese, in cui raggiungono solo il 6-7% dei tumori odontogeni.

La classificazione della World Health Organization (WHO) [1] definisce gli odontomi come "malformazioni all'interno delle quali sono rappresentati tutti i

tessuti dentali ben formati, ma secondo un'organizzazione irregolare". Sempre secondo la stessa fonte essi sono costituiti da epitelio odontogeno con ectomesenchima odontogeno, con o senza formazione di tessuto di consistenza dura, e classificati con il fibroma, fibrodentinoma e fibrodontoma ameloblastico, tumore odontogeno cistico calcificante e tumore odontogeno "ghost cell".

Viste l'origine embriologica e la modalità di sviluppo gli odontomi possono essere considerati come amartomi dentari

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3129855>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3129855>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)