

**DENTINOMA; apresentação de um caso.**

*João Jorge Barbachan \**  
*Pantelis Varvaki Rados \**  
*Manoel Sant'Ana Filho \**  
*Onofre Quadros \**

BARBACHAN, João Jorge et alii. *Dentinoma*; apresentação de um caso. *Revista da Faculdade de Odontologia*, Porto Alegre, 21-22-23-24: 67-73, 1979/82.

Descritores: TUMORES ODONTOGÊNICOS  
 DENTINOMA

**RESUMO**

Os autores apresentam um caso de dentinoma, com localização na porção anterior da maxila, junto ao ápice dos incisivos central e lateral esquerdo, em paciente do sexo masculino com 13 anos de idade.

O dentinoma é uma lesão rara e, como consequência, pouco estudada. O primeiro caso foi relatado por Straits (13) em 1936, com o nome de um tipo raro de odontoma, e até agora somente 17 casos foram apresentados na literatura (6). Em relação a incidência, é mais comum na mandíbula, região de molares, geralmente relacionado a dente incluso, sem preferência por sexo, entre a primeira e a terceira década de vida (1,4,5,6,10).

Já foram relatados casos relacionados à dentição decídua, (1,7) e em pacientes idosos, e relacionados com raiz de dentes (10). Existem autores (10,8) que acreditam que o dentinoma ficaria melhor descrito como hamartoma, do que como um verdadeiro tumor. A origem também é discutida, pois segundo Gorlin et alii (4,5), este tumor representa a formação de dentina sem a presença de epitélio odontogênico, para outros o epitélio induziria a formação de dentina e regridiria sem formar esmalte (3,11). A existência de duas formas de dentinoma, uma madura e outra imatura, é sugerida por diversos autores (2,4,5,10,11). Inhan (9), Hoggins & Browne (8), Maning & Browne (10), acreditam que o epitélio que forma o tumor deriva-se dos restos da bainha

\*Professores de Patologia, das Faculdades de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

de Hertwig, Pindborg & Clausen (11) e Blackwood (2), afirmam que este é um tumor de origem epitelial. Ebling (3), sustenta que do ponto de vista da indução, para os tumores odontogênicos, a existência do dentinoma é pacífica e a ausência do epitélio odontogênico, em alguns casos seria explicada pela sua involução. A diferença entre dentinoma maduro e imaturo é a quantidade de dentina produzida, o que consequentemente modifica a imagem radiográfica da lesão. Na histologia o tumor revela um quadro de fibroma ameloblástico onde aparece dentina displásica, ou por defeito na indução do epitélio odontogênico ou por defeito no odontoblasto, a presença de esmalte modifica o diagnóstico da lesão (3).

#### **Apresentação de um caso.**

Junto ao material enviado para exame na disciplina de Patologia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, pela Profa. Terezinha Grossi, consta: C.S.J., masculino, 13 anos, estado geral bom. Os exames radiográficos mostram uma massa radiopaca, localizada na região dos ápices dos incisivos central e lateral superior esquerdo, apresentando radiopacidades distintas em seu interior (figura 1). Durante o ato cirúrgico "saíram vários fragmentos, como se fossem microdentífculos". O aspecto macroscópico da peça revela, vários fragmentos de tecido mole, de cor clara, que ao corte, apresentam consistência fibrosa; um fragmento de tecido calcificado, cuja forma lembra um dente, e ainda três fragmentos de osso cortical. Usou-se o método de rotina para inclusão em parafina, e a coloração feita pela hematoxilina e eosina, em cortes de 5 micra de es-

pessura. Aspecto microscópico: **ob**serva-se um tecido conjuntivo, **tipo** papila dentária, contendo em seu interior ilhas e cordões de epitélio odontogênico que mostra, em alguns pontos, células colunares e o núcleo com polaridade (figura 2). **Ob**serva-se ainda, dentina que apresenta muitos elementos celulares em sua matriz (figura 3). Foram feitos cortes em diferentes profundidades e o tipo de dentina formado era o mesmo, só em alguns pontos foi possível observar dentina canalicular (figura 4). Em algumas áreas o epitélio odontogênico, mostra zonas de degeneração cística. O osso examinado apresenta características normais. Nota-se a presença de um tecido conjuntivo fibroso.

O dentinoma de acordo com alguns autores (6,8,10,12), seria melhor classificado como um hamartoma, devido a sua forma de crescimento e a época de aparecimento, proposição que não aceitamos, por já terem sido relatados casos em pessoas adultas e em localizações onde não há mais formação de dentes, na época em que a lesão foi diagnosticada. Quanto ao limitado poder de crescimento do dentinoma, seria mais uma prova de que este tumor, por se assemelhar ao tecido que lhe deu origem, não tem poder de crescimento exagerado e que, apesar da dentina ser depositada em maior quantidade na época de formação do dente, existe uma continuidade de formação por toda a vida, independente da presença de epitélio odontogênico que apenas dá o início. No que diz respeito à embriologia do tumor, concordamos (2,3,11) que seria provocado pela indução do epitélio odontogênico em um conjuntivo tipo papila dentária, e conseqüentemente, formaria

dentina. Concordamos com os autores (2,3) quando dizem que a diferença entre dentinoma maduro e imaturo seria somente uma diferença quantitativa de dentina depositada, e em decorrência a imagem radiográfica pode ser diferente, dependendo do estágio em que se surpreende a lesão. Concordamos com Ebling (3), quando afirma ser o diagnóstico de dentinoma conferido àquela lesão, onde ao quadro histológico do fibroma

ameloblástico, somar-se a formação de dentina, não se encontrando esmalte.

## SUMMARY

The authors present a case of dentinoma, placed in the apical region between the left central and lateral incisors of the superior maxilla in a 13 years old, male.

## BIBLIOGRAFIA

1. AZAZ, B. et alii. Dentinoma; report of a case. *Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology*, St. Louis, 24:659-69, 1967.
2. BLACKHOOD, J.J.H.. Odontogenic tumours in child. *British Dental Journal*, London, 119(10):431-8, 1965.
3. EBLING, H. et alii. Dentinoma. In: \_\_\_\_\_. *Cistos e tumores odontogênicos*. 3.ed. Porto Alegre, Ed. URGs; São Paulo, McGraw Hill, 1977. p.124-7.
4. GORLIN, R.J. et alii. Odontogenic tumours classification histopathology and clinical behavior in man and domesticated animals. *Cancer*, Philadelphia, 14:73-101, 1966.
5. GORLIN, R.J. et alii. Odontogenic tumours in man and animals pathologic classification and clinical behavior; a review. *Annals of the New York Academy of Sciences*, New York, 108:722-71, 1963.
6. GULMER, S. et alii. Dentinoma of the mandible. *Journal of Oral Surgery*, Chicago, 34(10):921-6, 1976.
7. HITCHING, A.D. & WHITE, J.W.. A Dentinoma related of the deciduous dentition. *British Dental Journal*, London, 98:163-5, 1976.
8. HOGGINS, G.S. & BROWNE, R.M. Dentinoma; report of a case. *British Journal of Oral Surgery*, Essex, 14(2):179-84, 1976.
9. INHAN, G.. Dentinoma. *Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology*, St. Louis, 5(4):353-8, 1952.
10. MANNING, G.L. & BROWNE, R.M.. Dentinoma. *British Dental Journal*, London, 128:178-81, 1970.
11. PINDBORG, J.J. & CLAUSEN, F.. Classification of odontogenic tumours a suggestion. *Acta Odontologica Scandinavica*, Copenhagen, 16:293-301, 1958.
12. SPOUGE, J.D.. Odontogenic tumours; a unitarian concept. *Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology*, St. Louis, 24:392-403, 1967.
13. STRAITHS, F.E.. Odontoma a rare tipe; report of a case. *Dental Digest*, Pittsburg, 42:196-7, 1936.



**Fig. 1 – Aspecto radiográfico mostrando massa radiopaca entre incisivos central e lateral esquerdo, com radiopacidades distintas.**

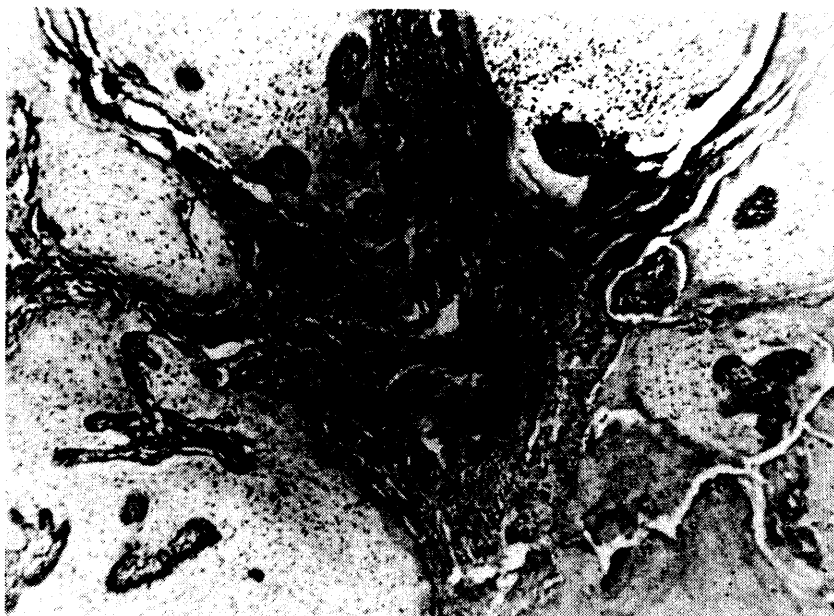


Fig. 2 – Aspecto microscópico mostrando conjuntivo tipo papila dentária com ilhas e cordões de epitélio odontogênico.



Fig. 3 — Aspecto microscópico mostrando dentina com elementos celulares presos em sua matriz.

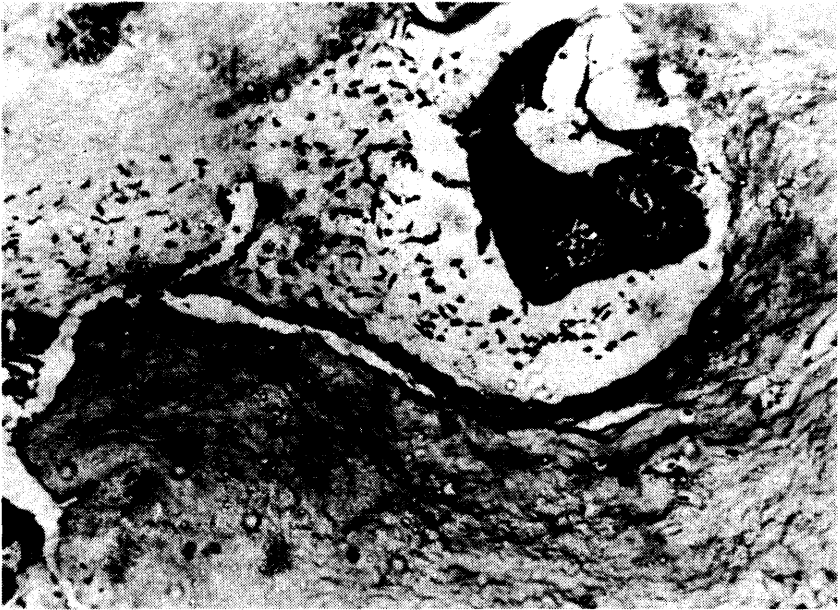


Fig. 4 – Aspecto microscópico mostrando dentina canalicular.