

MIXOMA: REVISÃO DE LITERATURA

Tayane Danielle dos Santos Alexandre¹;

¹Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1354616812707058>

Victor Neves Spinelli²;

²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/5653654531876156>

Inês Santana de Carvalho³;

³Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/4066617816086711>

Maria Jhúlia Félix da Silva⁴.

⁴Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1294081849547998>

RESUMO: O mixoma odontogênico é uma lesão benigna dos maxilares que apresenta comportamento clínico variável e potencial infiltrativo, podendo dificultar sua remoção completa e favorecer recidivas. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio da literatura, suas principais características clínicas, diagnósticas e terapêuticas. Foi realizada uma revisão de literatura com artigos publicados entre 2002 e 2024, em português e inglês, consultados em bases como PubMed Central. Foram incluídos estudos completos, revisados por pares e relacionados ao tema, com exclusão de trabalhos duplicados ou fora do escopo. A análise evidenciou que os exames de imagem são importantes para a avaliação inicial, embora a confirmação histopatológica seja indispensável. Quanto ao tratamento, não existe consenso, sendo as abordagens conservadoras associadas a maior risco de recorrência, enquanto procedimentos mais invasivos proporcionam maior controle local, porém com maior morbidade. Conclui-se que o manejo do mixoma odontogênico deve ser individualizado, considerando extensão e características da lesão, com acompanhamento prolongado para reduzir o risco de recidiva e favorecer melhores resultados clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico. Tratamento. Recorrência.

ABSTRACT: Odontogenic myxoma is a benign lesion of the jaws with variable clinical behavior and infiltrative potential, which may make complete removal difficult and increase the risk of recurrence. This study aimed to analyze, through a literature review, its main clinical, diagnostic, and therapeutic characteristics. A literature review was conducted using articles published between 2002 and 2024 in Portuguese and English, retrieved from databases such as PubMed Central. Full-text, peer-reviewed studies related to the topic were included, while duplicate or irrelevant studies were excluded. The analysis showed that imaging examinations are important for the initial assessment, although histopathological confirmation is essential. Regarding treatment, there is no consensus, with conservative approaches being associated with a higher risk of recurrence, while more invasive procedures provide greater local control but may result in increased morbidity. It is concluded that the management of odontogenic myxoma should be individualized according to the extent and characteristics of the lesion, with long-term follow-up being essential to reduce the risk of recurrence and promote better clinical outcomes.

KEYWORDS: Diagnosis. Treatment. Recurrence.

INTRODUÇÃO

O mixoma odontogênico é uma lesão tumoral rara de origem mesenquimal, associada às estruturas responsáveis pela formação dentária. Apesar de sua classificação como benigna, apresenta comportamento localmente invasivo, com tendência à infiltração no tecido ósseo, o que pode dificultar sua delimitação e tornar o tratamento mais complexo (OLIVEIRA et al., 2014; PINOS et al., 2023).

Do ponto de vista epidemiológico, observa-se maior ocorrência dessa neoplasia em adultos jovens, principalmente nas fases iniciais da vida adulta. A mandíbula é frequentemente descrita como a região mais afetada, embora casos envolvendo a maxila também sejam relatados. Em muitos pacientes, a evolução da lesão ocorre de forma discreta, sem sinais clínicos evidentes, o que pode retardar sua identificação até estágios mais avançados, quando alterações estruturais já se tornam perceptíveis (SILVA et al., 2021; FERREIRA et al., 2022).

Em relação aos métodos de diagnóstico por imagem, o mixoma odontogênico pode apresentar diferentes configurações, incluindo padrões uniloculares e multiloculares. Essa variabilidade dificulta a diferenciação em relação a outras lesões que acometem os maxilares, tornando necessária uma análise cuidadosa para a definição do diagnóstico (SANTOS et al., 2023).

Sob o aspecto histopatológico, a lesão caracteriza-se pela presença de células com formatos variados, frequentemente descritas como fusiformes ou estreladas, inseridas em uma matriz extracelular com características mucoides. A ausência de um limite bem definido entre a lesão e o tecido ósseo adjacente contribui para sua capacidade de infiltração, estando associada a maiores chances de recorrência, especialmente quando o tratamento não é suficientemente amplo (ALMEIDA et al., 2021; COSTA et al., 2022).

Diante desse contexto, o estudo do mixoma odontogênico mostra-se relevante para a prática clínica, principalmente no que se refere à identificação precoce e à definição de estratégias terapêuticas adequadas. A associação entre dados clínicos, radiográficos e histológicos é indispensável para o correto manejo da lesão e para a obtenção de melhores resultados no tratamento

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o mixoma odontogênico, abordando suas principais características clínicas, epidemiológicas, radiográficas e histopatológicas, bem como os métodos utilizados para seu diagnóstico e as diferentes estratégias terapêuticas disponíveis. Busca-se ainda analisar os fatores relacionados ao comportamento infiltrativo e à recorrência da lesão, destacando a importância da integração entre os achados clínicos, imaginológicos e histopatológicos para o estabelecimento do diagnóstico, além da necessidade de um planejamento terapêutico individualizado e de acompanhamento clínico a longo prazo para melhores resultados no manejo dos pacientes.

METODOLOGIA

Esta revisão de literatura foi realizada com o objetivo de compilar e analisar informações científicas acerca do mixoma odontogênico, considerando seus aspectos clínicos, radiográficos, histopatológicos e terapêuticos. Para isso, foram utilizados artigos científicos publicados entre os anos de 2002 e 2024, disponíveis nas línguas portuguesa e inglesa.

A busca pelos estudos foi realizada em bases de dados eletrônicas reconhecidas, como PubMed Central (PMC) e outras fontes científicas relevantes. Para garantir a qualidade e a pertinência das publicações selecionadas, foram adotados critérios de inclusão e exclusão. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos disponíveis na íntegra, publicados em português ou inglês, revisados por pares e que abordassem diretamente o mixoma odontogênico. Foram excluídos estudos duplicados, artigos indisponíveis em texto completo e aqueles que não apresentavam relação direta com o tema proposto.

Os descritores utilizados na busca foram definidos de acordo com os termos mais relevantes da literatura científica. Em português, foram utilizados: “mixoma odontogênico”, “tumores odontogênicos”, “diagnóstico” e “tratamento”. Em inglês, foram empregados os termos: “odontogenic myxoma”, “odontogenic tumors”, “diagnosis” e “treatment”. A combinação dos descritores foi realizada por meio do operador booleano “AND”, com o objetivo de refinar os resultados e garantir maior precisão na seleção dos artigos.

Após a seleção, os estudos foram analisados de forma descritiva, por meio de leitura crítica, permitindo a organização e síntese das principais informações relacionadas à patologia em questão. Dessa forma, foi possível reunir evidências relevantes para melhor compreensão do comportamento clínico, diagnóstico e abordagens terapêuticas do mixoma odontogênico.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos nesta revisão evidencia que o mixoma odontogênico apresenta comportamento clínico heterogêneo, o que impacta diretamente na escolha da abordagem terapêutica. Embora seja classificado como uma lesão benigna, parte da literatura destaca seu potencial de crescimento infiltrativo e comportamento localmente agressivo, especialmente em diagnósticos tardios, o que amplia a complexidade do manejo clínico e cirúrgico (OLIVEIRA et al., 2014; PINOS et al., 2023).

Do ponto de vista epidemiológico, observa-se relativa concordância quanto à maior incidência em indivíduos jovens. No entanto, persistem divergências quanto à localização anatômica predominante e à distribuição entre os sexos, uma vez que alguns estudos apontam maior acometimento mandibular com discreta predominância feminina, enquanto outros relatam padrões mais variáveis. Essas diferenças sugerem possível influência de fatores individuais, amostrais e metodológicos (SILVA et al., 2021; SANTOS et al., 2023).

No campo diagnóstico, a literatura evidencia limitações importantes dos exames de imagem quando utilizados isoladamente. Apesar de fundamentais para avaliação da extensão da lesão, os achados radiográficos carecem de especificidade para diagnóstico definitivo. Assim, há consenso de que a confirmação diagnóstica depende da correlação entre achados clínicos, imaginológicos e, principalmente, da análise histopatológica, considerada indispensável (SANTOS et al., 2023; COSTA et al., 2022).

Outro aspecto amplamente discutido refere-se à recorrência. Embora a ausência de cápsula tumoral seja frequentemente apontada como fator determinante, estudos indicam que a taxa de recidiva está fortemente associada ao tipo de abordagem terapêutica adotada, bem como à extensão inicial da lesão. Dessa forma, a recorrência deve ser compreendida como resultado de múltiplos fatores biológicos e clínicos (ALMEIDA et al., 2021; COSTA et al., 2022).

No que diz respeito às abordagens terapêuticas, a literatura distingue claramente entre estratégias conservadoras e não conservadoras, sendo essa diferenciação essencial para a tomada de decisão clínica. As abordagens conservadoras incluem enucleação simples, curetagem e marsupialização, e são geralmente indicadas em lesões de menor porte, bem delimitadas e com menor comprometimento estrutural. Essas técnicas têm como principal vantagem a preservação de estruturas anatômicas e a redução da morbidade cirúrgica, sendo especialmente relevantes em pacientes jovens ou em áreas estéticas. Entretanto, devido ao padrão infiltrativo do mixoma odontogênico e à ausência de cápsula, essas abordagens estão associadas a maiores taxas de recidiva, uma vez que remanescentes tumorais podem permanecer no tecido ósseo adjacente (Pinos et al., 2023; Whyte & Boeddinghaus, 2019; Psillas et al., 2021).

Em contrapartida, as abordagens não conservadoras também denominadas radicais englobam procedimentos como ressecções marginais ou segmentares com margens de segurança. Essas técnicas são indicadas principalmente em lesões extensas, multicavitárias, recidivantes ou com comportamento mais agressivo, nas quais há maior risco de disseminação local. A justificativa para sua indicação está na maior previsibilidade de controle da doença e na significativa redução das taxas de recidiva. Contudo, tais intervenções estão associadas a maior morbidade, podendo resultar em perdas funcionais e estéticas importantes, além da necessidade de reconstrução cirúrgica e reabilitação protética (Rangics et al., 2023; Saibene et al., 2019; Newsome & Poetker, 2020).

A escolha entre essas abordagens deve considerar não apenas as características da lesão, mas também fatores relacionados ao paciente, como idade, condição sistêmica e impacto na qualidade de vida. Estudos ressaltam que lesões menores podem ser inicialmente tratadas de forma conservadora, desde que haja acompanhamento rigoroso, enquanto lesões maiores ou com histórico de recidiva tendem a demandar intervenções mais agressivas. Assim, não há um consenso absoluto na literatura, sendo o planejamento individualizado fundamental para o sucesso terapêutico (Psillas et al., 2021; Silva et al., 2022; Moreira et al., 2024).

Diante das evidências analisadas, observa-se que o manejo do mixoma odontogênico exige um equilíbrio criterioso entre a eficácia terapêutica e a preservação funcional. Além disso, o acompanhamento clínico a longo prazo é indispensável, considerando a possibilidade de recidiva tardia, especialmente nos casos tratados por abordagens conservadoras. Esse cenário reforça a necessidade de protocolos bem estabelecidos de monitoramento contínuo e reavaliação periódica, a fim de garantir melhores desfechos clínicos (Kwiatkowska et al., 2021; Tomazinho et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos evidencia que o manejo do mixoma odontogênico requer atenção especial, sobretudo devido às suas particularidades clínicas e à possibilidade de

recorrência. Nesse contexto, a definição da conduta terapêutica deve ser cuidadosamente planejada, levando em consideração as características individuais da lesão e os possíveis impactos ao paciente.

Além disso, verifica-se que a precisão diagnóstica depende da associação entre diferentes métodos de avaliação, sendo essencial uma abordagem integrada para maior segurança na condução clínica.

Assim, a adoção de estratégias individualizadas, aliada ao acompanhamento a longo prazo, mostra-se fundamental para otimizar os resultados do tratamento e reduzir a ocorrência de recidivas.

REFERÊNCIAS

1. BANASSER, A. M.; et al. Odontogenic myxoma: a 23-year retrospective series of 38 cases. *Head and Neck Pathology*, v. 14, n. 4, p. 1021–1027, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9014356/>. Acesso em: 29 mar. 2026.
2. CHAUDHARY, Z.; et al. Odontogenic myxoma: report of three cases and retrospective review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, v. 9, n. 9, p. ZD10–ZD13, 2015. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4678552/>. Acesso em: 29 mar. 2026.
3. DOTTA, Juliana H.; MIOTTO, Letícia N.; SPIN-NETO, Rubens; FERRISSE, Thiago M. Odontogenic myxoma: systematic review and bias analysis. *European Journal of Clinical Investigation*, v. 50, n. 4, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9392013/>. Acesso em: 29 mar. 2026.
4. HERRERA ORTIZ, Andrés Felipe; ALMARIE, Bassel; MURCIA, Natalia Dagon; FARHANE, Mohammed Amine. Odontogenic myxoma: a case report of a rare tumor. *Radiology Case Reports*, v. 18, n. 11, p. 4130–4133, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10511731/>. Acesso em: 29 mar. 2026.
5. KAWASE-KOGA, Y.; et al. Surgical management of odontogenic myxoma. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 72, n. 7, p. 1253–1259, 2014. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4028019/>. Acesso em: 29 mar. 2026.
6. KUMAR, N.; KOHLI, M.; PANDEY, S.; AGARWAL, P. Odontogenic myxoma. *Journal of Maxillofacial and Oral Surgery*, v. 13, n. 2, p. 222–226, 2014. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4028019/>. Acesso em: 29 mar. 2026.
7. LI, T.-J.; SUN, L.-S.; LUO, H.-Y. Odontogenic myxoma: a clinicopathologic study. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, v. 130, n. 12, p. 1799–1806, 2006. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3319828/>. Acesso em: 29 mar. 2026.
8. MARTINS, H. D. D.; et al. Odontogenic myxoma: follow-up of 13 cases after conservative surgical treatment. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, v. 11, n. 3, p. 444–

449, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8291164/>. Acesso em: 29 mar. 2026.

9. RAUBENHEIMER, E. J.; NOFFKE, C. E. Peripheral odontogenic myxoma: a review of the literature and report of two cases. *Journal of Oral Pathology & Medicine*, v. 41, n. 6, p. 505–509, 2012. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3319828/>. Acesso em: 29 mar. 2026.

10. SHUPAK, Rachel P.; CHO, Justin J. Mandibular odontogenic myxoma in a paediatric patient. *BMJ Case Reports*, v. 13, n. 10, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8291164/>. Acesso em: 29 mar. 2026.

11. SOHRABI, Maryam; DASTGIR, Ramtin. Odontogenic myxoma of the anterior mandible: case report and literature review. *Clinical Case Reports*, v. 9, n. 8, e04609, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8380125/>. Acesso em: 29 mar. 2026.