



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



MARSUPIALIZAÇÃO COMO TRATAMENTO CONSERVADOR EM AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO

Alice Moraes Pinto¹, Rafaella Nery², Beatriz Freire dos Santos³, Neide Maria Jovedi⁴, Ronny Santos Araújo Barreto⁵, Elaine Taís Moreira da Silva⁶, Lucas Felipe Porto Costa⁷, Vinícius Barbosa Pereira⁸, Jackeliny Cristina Monteiro⁹, Thalía Soares da Silva¹⁰



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n4p275-283>

Artigo recebido em 8 Março e publicado em 8 de Abril de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O ameloblastoma unicístico é uma neoplasia benigna comum, geralmente localizada em mandíbula e caracterizada por potencial de recorrência. Tradicionalmente, o tratamento radical envolve ressecções marginais ou segmentares; porém, estratégias conservadoras, como a marsupialização, têm ganhado destaque pela preservação das estruturas anatômicas e redução da morbidade. Objetivo: Analisar a eficácia da marsupialização como abordagem conservadora no manejo do ameloblastoma unicístico, avaliando indicações, técnica cirúrgica, redução da lesão e taxas de recidiva. Metodologia: Trata-se de uma revisão literatura realizada a partir de artigos publicados nos últimos anos e selecionados por meio das bases Google Scholar, Scopus e Pubmed utilizando descritores relacionados ao ameloblastoma unicístico e técnicas conservadoras de tratamento. Conclusão: A literatura demonstra que, quando bem indicados, os casos tratados com marsupialização apresentam redução significativa da lesão, preservação anatômica. Apesar dos resultados favoráveis, é indispensável acompanhamento prolongado devido ao risco de recidiva.

Palavras-chave: Ameloblastoma unicístico; Marsupialização; Tumor odontogênico; Tratamento conservador.

Marsupialization as a Conservative Treatment for Unicystic Ameloblastoma

ABSTRACT

Unicystic ameloblastoma is a benign but potentially recurrent odontogenic tumor commonly located in the mandible. Radical treatment often involves marginal or segmental resection; however, conservative strategies such as marsupialization have gained prominence due to their ability to preserve anatomical structures and reduce morbidity. Objective: To evaluate the effectiveness of marsupialization as a conservative approach for unicystic ameloblastoma by discussing indications, surgical technique, clinical outcomes, and recurrence rates. Methods: A literature review was conducted using articles indexed in Google Scholar, Scopus, and Pubmed selected through descriptors related to unicystic ameloblastoma and conservative treatment. Conclusion: Evidence suggests that marsupialization can lead to substantial lesion reduction and bone preservation when applied to appropriately selected cases. Long-term follow-up remains essential given the possibility of recurrence.

Keywords: Unicystic ameloblastoma; Marsupialization; Odontogenic tumor; Conservative treatment.

Instituição afiliada – Centro Universitário Braz Cubas¹⁻⁹, Universidade Nove de Julho¹⁰

Autor correspondente: Alice Moraes Pinto alm.odontology@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno, porém localmente agressivo, caracterizado por crescimento lento, comportamento infiltrativo e alto potencial de recidiva. Entre suas variantes, o ameloblastoma unicístico (AU) destaca-se por acometer majoritariamente pacientes jovens e apresentar um comportamento biológico menos invasivo, o que torna a escolha da abordagem terapêutica um tema de amplo debate na literatura.^{9,10}

Tradicionalmente, o tratamento radical por meio de ressecções segmentares oferece menores taxas de recorrência, mas implica em morbidade funcional e estética significativa. Nesse contexto, estratégias conservadoras, como a marsupialização, têm ganhado relevância por promoverem a descompressão da lesão e estimularem a neoformação óssea, preservando estruturas anatômicas nobres.¹⁻⁸

Apesar dos benefícios funcionais, a eficácia dessas técnicas em relação ao controle da recidiva ainda apresenta divergências. Diante desse cenário, o objetivo desta revisão é analisar a efetividade da marsupialização como estratégia conservadora no tratamento do ameloblastoma unicístico, discutindo suas indicações, vantagens e limitações com base na literatura recente.^{4,11}

METODOLOGIA

Foram utilizados como motores de busca os indexadores Google Scholar, Scopus e PubMed para seleção dos artigos, através dos unitermos “Ameloblastoma unicístico; Marsupialização; Tumor odontogênico; Tratamento conservador”. Foram excluídos artigos com mais de 20 anos de publicação ou que não se encaixavam dentro do escopo da pesquisa.

REVISÃO DE LITERATURA

A compreensão do ameloblastoma como uma patologia complexa evoluiu significativamente com a atualização da 5ª edição da classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022). De acordo com as novas diretrizes, a distinção morfológica entre os subtipos unicístico, multicístico/convencional e periférico é

determinante para destacar diferenças importantes no comportamento biológico, assim como, estabelecer o prognóstico e as condutas terapêuticas. O subtipo unicístico acomete principalmente pacientes jovens, apresenta menor agressividade e está frequentemente associado a lesões císticas expansivas da mandíbula.^{9,10}

As abordagens terapêuticas para o ameloblastoma unicístico dividem-se em estratégias conservadoras e radicais. Tratamentos radicais como ressecção segmentar ou marginal, apresentam menores taxas de recidiva, porém implicam morbidade funcional e estética relevante. Em contraposição, condutas conservadoras, como marsupialização, enucleação e uso de agentes adjuvantes, têm sido discutidas como alternativas eficazes na preservação estrutural e funcional, especialmente em indivíduos jovens.^{1,4,11}

A marsupialização, inicialmente popularizada no manejo de outras lesões odontogênicas como o queratocisto odontogênico, consiste na abertura da cavidade tumoral e sua comunicação com a cavidade oral, promovendo descompressão, redução da pressão intracística e estímulo à neoformação óssea. Essa técnica pode resultar em significativo decréscimo do volume tumoral, possibilitando abordagem cirúrgica menos invasiva posteriormente ou, em alguns casos, constituindo tratamento definitivo.^{2,3,5}

Evidências recentes reforçam a eficácia da abordagem conservadora, em um estudo relataram um caso de marsupialização de ameloblastoma unicístico com resposta clínica favorável e regeneração óssea progressiva, sem recidiva no período de acompanhamento. Por outro lado, documentaram um caso tratado exclusivamente por via conservadora, com seguimento de 13 anos sem recorrência, reforçando a estabilidade da técnica quando bem indicada. Revisões sistemáticas também destacam que a diminuição da pressão interna da lesão, promovida pela marsupialização, contribui para reduzir o potencial infiltrativo e prepara o leito cirúrgico para a fase subsequente de enucleação, quando esta é necessária.¹⁻³

Apesar desses resultados positivos, meta-análises demonstram que o risco de recorrência permanece maior nos tratamentos conservadores quando comparados às ressecções radicais. Hendra *et al.* observaram que tratamentos radicais apresentam as menores taxas de recidiva, enquanto marsupialização e enucleação exibem taxas mais elevadas. Entretanto, esses índices permanecem aceitáveis, sobretudo em casos

selecionados, considerando a preservação anatômica e funcional proporcionada pelas técnicas minimamente invasivas. Qiao *et al.* também reforçam que a combinação marsupialização e enucleação, quando necessária, resulta em menores taxas de recidiva do que a marsupialização isolada.^{4,11}

Em síntese, a literatura indica que a marsupialização é uma alternativa conservadora eficaz para o manejo do ameloblastoma unicístico, sendo especialmente vantajosa em pacientes jovens, em lesões extensas ou próximas a estruturas anatômicas nobres. No entanto, a técnica requer seleção criteriosa do paciente, acompanhamento prolongado e, em muitos casos, complementação cirúrgica. Embora tratamentos radicais apresentem menor risco de recorrência, as abordagens conservadoras, isoladas ou combinadas, destacam-se pela preservação funcional de estética e pela melhoria da qualidade de vida do paciente.^{1-4,11}

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados da literatura demonstram que a marsupialização apresenta resultados favoráveis no manejo conservador do ameloblastoma unicístico, especialmente em pacientes jovens e em lesões de crescimento lento. De Souza *et al.* reforçam que abordagens conservadoras, incluindo marsupialização e enucleação, têm ganhado espaço devido à preservação de estruturas anatômicas e à menor morbidade. A revisão sistemática confirma que a marsupialização promove redução volumétrica significativa, facilitando procedimentos cirúrgicos subsequentes ou constituindo tratamento definitivo em casos selecionados.¹

Casos clínicos corroboram esses achados, Demir e Gunhan observaram resposta favorável após marsupialização isolada, com neoformação óssea progressiva, manutenção da integridade mandibular e ausência de recorrência durante o acompanhamento. De forma semelhante, Isolan *et al.* relataram sucesso no tratamento conservador de um ameloblastoma unicístico mandibular, com 13 anos de seguimento sem recidiva, evidenciando estabilidade de longo prazo quando a técnica é corretamente indicada e monitorada.^{2,3}

Apesar das vantagens, comparações entre tratamentos conservadores e radicais ainda mostram diferenças marcantes. Hendra *et al.* em meta-análise, concluíram que as



taxas de recorrência são menores em tratamentos agressivos (ressecções marginal ou segmentar) quando comparados à marsupialização e enucleação. Entretanto, os autores destacam que abordagens radicais acarretam maior impacto funcional e estético, especialmente indesejáveis em pacientes jovens ou em lesões próximas a estruturas anatômicas nobres. Esse cenário reforça a necessidade de seleção criteriosa do paciente e do tipo de intervenção.⁴

A associação de técnicas tem se mostrado particularmente promissora. A combinação de marsupialização seguida de enucleação com uso de agentes adjuvantes é amplamente discutida, sendo a solução de Carnoy uma das opções mais utilizadas. Sua aplicação, descrita em diferentes estudos, reduz a taxa de recidiva ao destruir remanescentes epiteliais residuais. Evidências laboratoriais demonstram que a solução promove alterações químicas nos tecidos duros, auxiliando na eliminação de células odontogênicas remanescentes e ampliando a margem de segurança da lesão. Dessa forma, a abordagem combinada permite equilibrar controle tumoral e preservação de estruturas.⁶⁻⁸

Fatores biológicos e histopatológicos também influenciam diretamente na escolha terapêutica. Estudos destacam que o ameloblastoma unicístico apresenta comportamento menos agressivo e limites mais definidos, favorecendo intervenções menos invasivas. A classificação atual da OMS reforça diferenças histológicas entre as variantes, contribuindo para decisões terapêuticas mais precisas baseadas no comportamento tumoral.^{9,10}

Por fim, dados de revisão e metanálise de Qiao *et al.* demonstram que, embora as taxas de recidiva sejam maiores nos tratamentos conservadores, elas permanecem aceitáveis quando há acompanhamento rigoroso e uso de técnicas complementares. A combinação de marsupialização e enucleação adjuvada apresenta melhor desempenho que a marsupialização isolada, configurando-se como a estratégia conservadora mais equilibrada entre preservação anatômica e controle da recidiva.¹¹

As principais diferenças entre as modalidades terapêuticas, considerando recidiva e impacto funcional, estão sintetizadas na **Tabela 1**.

Critério	Abordagem radical	Abordagem conservadora (marsupialização)
Recidiva	Menor taxa	Taxa moderada/aceitável
Morbidade	Alta (perda óssea)	Baixa (preservação de estruturas)
Indicação	Casos agressivos/adultos	Lesões extensas/jovens

Tabela 1: Comparativo entre abordagens radical e conservadora no manejo do ameloblastoma unicístico.

Assim, os dados analisados indicam que a marsupialização é uma alternativa eficaz e segura para o manejo do ameloblastoma unicístico, desde que bem indicada, criteriosamente acompanhada e, quando necessário, associada a terapias complementares. A escolha do tratamento deve ser individualizada, considerando idade, extensão da lesão, relação com estruturas vitais, padrão histológico e possibilidade de abordagem sequencial, buscando sempre o equilíbrio entre controle tumoral, preservação funcional e mínima morbidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A marsupialização é uma abordagem conservadora viável para o tratamento do ameloblastoma unicístico, oferecendo benefícios importantes como a preservação anatômica, redução da morbidade cirúrgica e manutenção da funcionalidade. Essa técnica pode promover redução significativa da lesão e favorecer a regeneração óssea, sendo especialmente indicada em pacientes jovens ou em casos nos quais estruturas importantes devem ser preservadas.

Apesar dos resultados promissores, o acompanhamento clínico e radiográfico prolongado é indispensável devido ao risco de recidiva. O manejo deve ser individualizado, considerando as características da lesão e do paciente, e, quando necessário, a marsupialização pode ser complementada por outras técnicas conservadoras ou adjuvantes, como a enucleação ou a aplicação da solução de Carnoy.



REFERÊNCIAS

1. de Souza SVA, et al. Tratamento conservador do ameloblastoma: Uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*. 2023;12(11):e29121143551.
2. Demir E, Gunhan O. Conservative treatment of a unicystic ameloblastoma by marsupialization with a favorable response: A case report and review of the literature. *Dent Res J (Isfahan)*. 2023;20:10–10.
3. Isolan CP, Moreira AG, Edges A, Post LK, Aitken-Saavedra JP. Successful conservative treatment of a mandibular unicystic ameloblastoma: 13-year follow-up. *J Clin Exp Dent*. 2018;10(11):1123–1126.
4. Hendra FN, Natsir KDS, Van Cann EM, Vet HCW, Helder MN, Forouzanfar T. Radical vs conservative treatment of intraosseous ameloblastoma: Systematic review and meta-analysis. *Oral Dis*. 2019;25(7):1683–1696.
5. Pogrel MA, Jordan RCK. Marsupialization as a definitive treatment for the odontogenic keratocyst. *J Oral Maxillofac Surg*. 2004;62(6):651–655.
6. França LR. Abordagem conservadora de ameloblastoma mandibular associada a solução de Carnoy: Relato de caso [Trabalho de Conclusão de Curso]. Instituição de Origem; 2023.
7. Verlingue AFM, et al. Tratamento cirúrgico de ameloblastoma unicístico através de enucleação e aplicação de solução de Carnoy: relato de caso. *Arch Health Invest*. 2021;10(1):123–128.
8. Carvalho FSR, et al. Evaluation of different therapeutic Carnoy's formulations on hard human tissues. *J Cranio-Maxillofac Surg*. 2018;46(5):749–758.
9. Mota LLR, Mota ESL. Ameloblastoma: uma revisão de características clínicas, histopatológicas e genéticas. *Rev Saúde Multidisciplinar*. 2019;5(1).
10. Soluk-Tekkesin M, Wright JM. The World Health Organization classification of odontogenic lesions: a summary of the changes of the 2022 (5th) edition. *Turk Patoloji Derg*. 2022;38(2):168–184.
11. Qiao X, Shi J, Liu J, et al. Recurrence Rates of Intraosseous Ameloblastoma Cases With Conservative or Aggressive Treatment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Oncol*. 2021;11:647200.