



**ODONTOMA COMPLEXO EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA:
REVISÃO DE LITERATURA**

**COMPLEX ODONTOMA IN THE POSTERIOR REGION OF THE MANDIBLE: A
LITERATURE REVIEW**

**ODONTOMA COMPLEJO EN LA REGIÓN POSTERIOR DE LA MANDÍBULA:
UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA**

 10.56238/bocav25n79-009

Juliana Pereira Amarante

Graduanda em Odontologia

Instituição: Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

E-mail: julianaamarante399@gmail.com

Kyara Dayse de Sousa Pires

Mestre em Clínica Odontológica

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

E-mail: Kyaraodonto@gmail.com

Ingrid Andrade Meira

Doutora em Clínica Odontológica com Enfoque em Prótese Dentária

Instituição: Faculdade de Odontologia de Piracicaba (UNICAMP)

E-mail: ngrdmeira@gmail.com

Claúdia Batista Vieira de Lima

Mestre em Odontologia

Instituição: Fundação Hermínio Ometto

E-mail: claudiabvlima@gmail.com

Frank Gigianne Texeira e Silva

Mestrando em Ciências da Saúde

Instituição: Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC)

E-mail: frankodonto@gmail.com

RESUMO

Introdução: Os odontomas complexos são tumores odontogênicos benignos classificados como hamartomas, formados por tecidos dentários desorganizados como dentina, esmalte, polpa e cimento. Apresentam maior ocorrência na região posterior da mandíbula e geralmente são assintomáticos, sendo diagnosticados em exames radiográficos de rotina. Embora não sejam agressivos, podem causar atraso eruptivo, deslocamento dentário, formação cística e alterações estéticas quando não identificados precocemente. Diante da importância clínica e da necessidade de correto diagnóstico e tratamento, torna-se relevante reunir evidências atualizadas sobre essa patologia. **Objetivo:** Analisar as características clínicas, radiográficas, histológicas e terapêuticas dos odontomas complexos,

destacando sua etiologia, manifestações, diagnóstico diferencial e formas de tratamento. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases PubMed, SciELO e BVS, seguindo as diretrizes PRISMA. Foram incluídos artigos completos, gratuitos, publicados nos últimos 10 anos e relacionados ao tema. Excluíram-se artigos repetidos, teses, dissertações e publicações não alinhadas ao foco da pesquisa. As buscas ocorreram entre setembro e outubro de 2025. Resultados esperados: Espera-se reunir e organizar as principais evidências científicas sobre o odontoma complexo na região posterior da mandíbula, destacando suas características clínicas e radiográficas, métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas. Além disso, pretende-se identificar possíveis complicações, o prognóstico da lesão e lacunas na literatura que possam direcionar novos estudos e aprimorar o manejo clínico.

Palavras-chave: Odontoma Complexo. Tumor Odontogênico. Tumor Benigno. Remoção Cirúrgica. Patologia Oral. Cirurgia Oral.

ABSTRACT

Introduction: Complex odontomas are benign odontogenic tumors classified as hamartomas, formed by disorganized dental tissues such as dentin, enamel, pulp, and cementum. They occur most frequently in the posterior region of the mandible and are generally asymptomatic, being diagnosed during routine radiographic examinations. Although not aggressive, they can cause delayed eruption, tooth displacement, cyst formation, and aesthetic alterations when not identified early. Given their clinical importance and the need for correct diagnosis and treatment, it is relevant to gather updated evidence on this pathology. **Objective:** To analyze the clinical, radiographic, histological, and therapeutic characteristics of complex odontomas, highlighting their etiology, manifestations, differential diagnosis, and treatment options. **Methodology:** This is an integrative literature review, conducted in the PubMed, SciELO, and BVS databases, following the PRISMA guidelines. Full, free articles published in the last 10 years and related to the topic were included. Duplicate articles, theses, dissertations, and publications not aligned with the research focus were excluded. The searches took place between September and October 2025. **Expected results:** This study aims to gather and organize the main scientific evidence on complex odontoma in the posterior region of the mandible, highlighting its clinical and radiographic characteristics, diagnostic methods, and therapeutic approaches. Furthermore, it intends to identify possible complications, the prognosis of the lesion, and gaps in the literature that can guide new studies and improve clinical management.

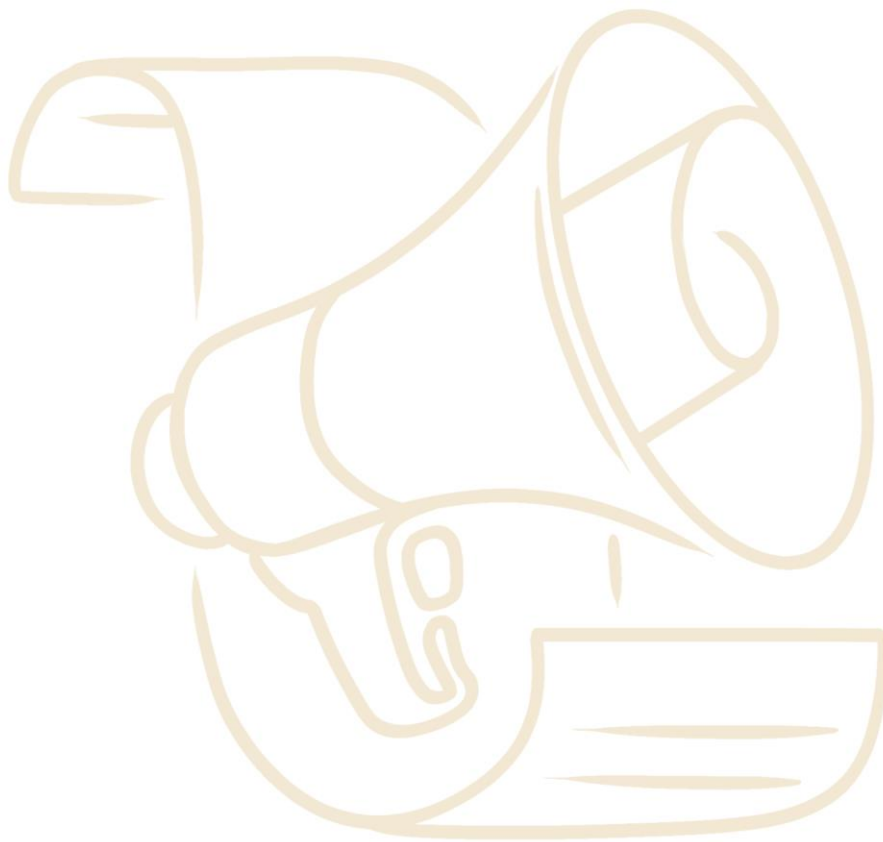
Keywords: Complex Odontoma. Odontogenic Tumor. Benign Tumor. Surgical Removal. Oral Pathology. Surgery Oral.

RESUMEN

Introducción: Los odontomas complejos son tumores odontogénicos benignos clasificados como hamartomas, formados por tejidos dentales desorganizados como dentina, esmalte, pulpa y cemento. Se presentan con mayor frecuencia en la región posterior de la mandíbula y generalmente son asintomáticos, diagnosticándose en exámenes radiográficos de rutina. Si bien no son agresivos, pueden causar retraso en la erupción, desplazamiento dental, formación de quistes y alteraciones estéticas si no se identifican precozmente. Dada su importancia clínica y la necesidad de un diagnóstico y tratamiento correctos, es relevante recopilar evidencia actualizada sobre esta patología. **Objetivo:** Analizar las características clínicas, radiográficas, histológicas y terapéuticas de los odontomas complejos, destacando su etiología, manifestaciones, diagnóstico diferencial y métodos de tratamiento. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica integradora en las bases de datos PubMed, SciELO y BVS, siguiendo las directrices PRISMA. Se incluyeron artículos completos y gratuitos publicados en los últimos 10 años relacionados con el tema. Se excluyeron artículos duplicados, tesis, disertaciones y publicaciones que no se ajustaban al enfoque de la investigación. Las búsquedas se realizaron entre septiembre y octubre de 2025. **Resultados esperados:** El objetivo es recopilar y organizar la evidencia científica principal sobre el odontoma complejo en la región posterior de la mandíbula, destacando sus características clínicas y radiográficas, métodos diagnósticos y enfoques

terapéuticos. Asimismo, se pretende identificar posibles complicaciones, el pronóstico de la lesión y las lagunas en la literatura que puedan orientar nuevos estudios y mejorar el manejo clínico.

Palabras clave: Odontoma Complejo. Tumor Odontogénico. Tumor Benigno. Extirpación Quirúrgica. Patología Oral. Cirugía Oral.



1 INTRODUÇÃO

As lesões odontogênicas compreendem um grupo heterogêneo de patologias que acometem os tecidos orais e maxilofaciais. Essas lesões originam-se dos remanescentes epiteliais e mesenquimais do desenvolvimento dentário, como os restos epiteliais de Malassez, a lâmina dentária e o órgão do esmalte. De modo geral, as lesões odontogênicas são classificadas em cistos e tumores odontogênicos, sendo que os últimos podem variar desde proliferações hamartomatosas até neoplasias benignas ou malignas. Os tumores odontogênicos benignos apresentam origem epitelial, mista ou ectomesenquimal, enquanto os malignos se subdividem em epiteliais e mistos (Neumann, 2021; Paz, 2022).

De acordo com a origem, os tumores odontogênicos podem ser classificados em epiteliais, ectomesenquimais e mistos. Dentre os tumores de origem epitelial, destacam-se os benignos, como o ameloblastoma, o tumor odontogênico adenomatoide (TOA) e o tumor odontogênico epitelial calcificante, e os malignos, como o ameloblastoma maligno e o carcinoma intraósseo. Os tumores de origem ectomesenquimal incluem os benignos, como o mixoma, o fibroma odontogênico, o cementoblastoma benigno, a displasia cementária periapical e o fibroma cementificante. Já os tumores de origem mista compreendem tanto os benignos, como o fibroma ameloblástico, o fibro-odontoma ameloblástico, o odontoma e o odontoameloblastoma, quanto os malignos, como o fibrossarcoma ameloblástico e o odontossarcoma (Paz, 2022).

Entre os tumores odontogênicos mais comuns e de maior prevalência estão os odontomas, que se originam do epitélio odontogênico e do mesênquima, sendo, portanto, considerados tumores mistos. Eles são constituídos por diversos tecidos dentários, entre os quais podem ser encontrados esmalte, dentina, polpa e cimento. De acordo com suas características radiográficas, os odontomas são classificados em compostos, que apresentam múltiplas pequenas estruturas semelhantes a dentes, e complexos, que consistem em uma massa desorganizada de esmalte e dentina. A maioria dos odontomas é detectada nas duas primeiras décadas de vida, geralmente em exames radiográficos de rotina. O odontoma composto ocorre com maior frequência na região anterior da maxila, enquanto o odontoma complexo é mais comum na região posterior da mandíbula. O tratamento de escolha para ambos os tipos é a excisão cirúrgica local, que apresenta excelente prognóstico e raros casos de recidiva (Argolo, 2019).

Os odontomas complexos se apresentam como massas amorfas radiopacas, envoltas por uma área radiolúcida e constituídas por grande quantidade de dentina tubular. Sua localização de predileção é a região posterior da mandíbula, entre os segundos e terceiros molares. Dentre os possíveis diagnósticos diferenciais para o odontoma complexo, incluem-se o fibroma cemento-ossificante, o osteoma osteoide, o fibro-odontoma ameloblástico, o cementoblastoma e o fibroma ameloblástico. A melhor abordagem terapêutica é a biópsia excisional associada à análise histopatológica, que confirma

a hipótese diagnóstica e garante um prognóstico favorável, sem recidiva (Garmus, 2021; Bononi, 2023).

Considerando que o estudo dos odontomas, especialmente do tipo complexo, é de grande relevância para a prática odontológica, uma vez que essas lesões podem interferir significativamente no desenvolvimento e erupção dos dentes permanentes, além de provocar alterações estéticas e funcionais quando não diagnosticadas precocemente, o presente trabalho tem como finalidade realizar uma revisão de literatura sobre o odontoma complexo em região posterior de mandíbula, contribuindo para a compreensão de suas características e condutas terapêuticas adequadas.

2 JUSTIFICATIVA

O estudo dos odontomas, especialmente do tipo complexo, é de grande relevância para a prática odontológica, uma vez que essas lesões podem interferir significativamente no desenvolvimento e erupção dos dentes permanentes, além de provocar alterações estéticas e funcionais quando não diagnosticadas precocemente. Embora sejam considerados tumores benignos e de comportamento não agressivo, os odontomas complexos podem atingir grandes dimensões e causar deformidades ósseas, comprometendo a simetria facial e dificultando o tratamento cirúrgico.

A literatura científica mostra que o diagnóstico precoce é essencial para prevenir complicações associadas, como deslocamento de dentes adjacentes, impactação e infecção. Além disso, a compreensão das suas características radiográficas e histopatológicas possibilita ao cirurgião-dentista realizar o diagnóstico diferencial com outras lesões odontogênicas, evitando condutas inadequadas.

Assim, este estudo é justificado pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre os odontomas complexos, destacando a importância do diagnóstico clínico e radiográfico precoce, além de discutir as abordagens terapêuticas mais adequadas descritas na literatura recente.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as características clínicas, radiográficas, histológicas e terapêuticas dos odontomas complexos.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender a etiologia e os mecanismos de desenvolvimento dos odontomas complexos, relacionando-os a possíveis fatores genéticos e traumáticos;
- Descrever os aspectos clínicos e radiográficos mais frequentes dessas lesões, conforme observados nos casos relatados;

- Identificar as principais opções de tratamento cirúrgico e seu prognóstico, considerando o risco de recorrência e as possíveis complicações pós-operatórias;
- Ressaltar a importância do diagnóstico precoce para evitar distúrbios de erupção e assimetrias faciais.

4 REFERÊNCIAL TEÓRICO

Os odontomas complexos constituem anomalias odontogênicas classificadas como hamartomas devido ao seu desenvolvimento desorganizado a partir de tecidos dentários, conforme descrito por Samieirad et al 2021. Diferentemente de outras lesões odontogênicas, os odontomas apresentam agregados amorfos de dentina, esmalte, matriz de esmalte, cemento e tecido pulpar distribuídos de maneira irregular, sem a formação de estruturas dentárias reconhecíveis. A predominância da dentina primária imatura e a presença de uma cápsula fibrosa periférica contribuem para a delimitação da lesão, facilitando seu reconhecimento e remoção. Assim, o odontoma complexo diferencia-se nitidamente do odontoma composto, cuja arquitetura organizada produz dentículos bem formados.

A etiologia dos odontomas ainda é considerada multifatorial e permanece incompletamente esclarecida. De acordo com Samieirad et al 2021, diversos fatores podem estar envolvidos na gênese dessa anomalia, incluindo traumas locais, processos inflamatórios crônicos, infecções, predisposição genética e hiperatividade odontoblástica. A associação com síndromes hereditárias, como as síndromes de Gardner e Hermann, é frequentemente mencionada na literatura, sugerindo que alterações no desenvolvimento ectomesenquimal podem predispor ao aparecimento dessas lesões.

Outros autores, como Sowmya et al 2024, acrescentam ainda que infecções envolvendo dentes decíduos e dentes predecessores podem desencadear distúrbios na diferenciação dos tecidos dentários. Além disso, remanescentes epiteliais da lâmina dentária, como os restos de Serres, podem sofrer proliferação anômala e contribuir para a formação do odontoma complexo. Fatores como síndrome do nevo basocelular e adenomatose colônica familiar também são apontados como possíveis influenciadores etiológicos, ressaltando o amplo espectro de condições associadas ao surgimento dessa patologia.

Clinicamente, conforme descrito por DeColibus et al. (2023), o odontoma complexo apresenta comportamento assintomático e crescimento lento. Por esse motivo, a descoberta da lesão costuma ocorrer de forma incidental, durante exames radiográficos de rotina. A maior incidência na região posterior da mandíbula, especialmente no ramo mandibular, é amplamente reconhecida, embora os odontomas possam se desenvolver em qualquer área dos maxilares e em qualquer idade. Apesar disso, o diagnóstico costuma ser mais comum na segunda década de vida, período em que se observa a transição dentária e maior número de radiografias odontológicas preventivas. A presença do odontoma pode gerar diferentes repercussões clínicas, entre elas erupção tardia, impactação dentária,

deslocamento de elementos vizinhos, reabsorção radicular e espaçamento folicular. Em alguns casos, a lesão pode predispor à formação de um cisto dentígero, especialmente quando há acúmulo de líquido no interior do folículo associado ao germe dentário impactado.

No exame radiográfico, os odontomas complexos possuem aspectos característicos que auxiliam no diagnóstico, embora variem conforme a fase de desenvolvimento. Dudde et al 2024 relatam que a aparência mais comum é a de uma massa radiopaca, heterogênea e sem forma definida, circundada por um halo radiolúcido correspondente ao tecido conjuntivo periférico. Em estágios iniciais, entretanto, a lesão pode apresentar-se com predomínio de radiolucidez devido à menor quantidade de tecido mineralizado, característica que dificulta o diagnóstico e aumenta a lista de possíveis lesões diferenciais. Bononi et al 2023 reforçam que, na fase mista, a radiopacidade parcial da lesão pode se assemelhar a tumores odontogênicos mais agressivos, exigindo atenção redobrada do clínico para não superestimar ou subestimar a gravidade da patologia.

Os diagnósticos diferenciais dos odontomas complexos são amplos e dependem da localização e do aspecto radiográfico da lesão. Pires et al 2013 destacam que podem ser confundidos com osteíte focal residual, cementomas, tumores odontogênicos epiteliais calcificantes, tumores odontogênicos adenomatóides, dentes supranumerários, fibromas cementificantes ou osteoblastomas benignos. Quando a lesão se encontra em região pericoronária, é fundamental considerar a possibilidade de tumor odontogênico adenomatóide, fibrodentinoma ameloblástico, odontoameloblastoma ou tumor odontogênico epitelial calcificante. Em termos de tumores ósseos associados a padrões radiográficos semelhantes, incluem-se o osteoma osteoide, osteoblastoma, cementoblastoma e fibroma cemento-ossificante. A correta diferenciação é fundamental para o planejamento terapêutico adequado, evitando intervenções desnecessárias ou insuficientes.

No que se refere ao tratamento, a literatura é unânime em afirmar que a excisão cirúrgica representa a principal abordagem terapêutica para o odontoma complexo. Sowmya et al 2024 relatam que a remoção da lesão segue princípios semelhantes aos utilizados na exodontia de elementos dentários inclusos, apresentando baixíssimos índices de recidiva. A presença de um halo radiolúcido delimitado ao redor da lesão facilita a remoção completa, característica importante para prevenir complicações. Neto et al 2023 reforçam que a abordagem conservadora é a mais indicada, desde que respeite a integridade das estruturas adjacentes e minimize danos aos dentes impactados. De modo complementar, Ram et al 2023 destacam que a remoção cirúrgica é essencial não apenas para restaurar o processo eruptivo normal, mas também para evitar a predisposição à transformação cística, além de reduzir riscos de infecções e fraturas mandibulares, especialmente em lesões volumosas.

A complexidade cirúrgica depende diretamente do tamanho da lesão. Odontomas pequenos tendem a ser removidos com maior facilidade, enquanto lesões mais extensas podem demandar remoção significativa de tecido ósseo. Garmus 2021 salienta que, embora dentes adjacentes possam

eventualmente estar envolvidos, na maioria das situações há um septo ósseo que protege esses elementos durante a excisão. Nos casos em que o odontoma acompanha um dente impactado, a enucleação torna-se a técnica mais recomendada, pois facilita a preservação do elemento dentário, reduz riscos de atrasos eruptivos e contribui para um melhor prognóstico funcional e estético.

A importância do diagnóstico precoce é reiterada por diversos autores. Espíndola e Filho 2021 ressaltam que a detecção ainda na fase de dentição mista permite intervenções menos invasivas e favorece a erupção fisiológica dos dentes retidos após a remoção da lesão. Essa precocidade previne danos oclusais, reduz a ocorrência de assimetrias faciais e evita alterações estéticas significativas, principalmente em pacientes jovens. Assim, a realização de exames de imagem de rotina, especialmente radiografias panorâmicas, é fundamental na identificação de alterações iniciais.

Por fim, Pires et al 2013 enfatizam a necessidade de um adequado preparo pré-operatório, envolvendo esclarecimento ao paciente e planejamento criterioso. É essencial que o paciente compreenda os riscos potenciais, inclusive complicações como fratura mandibular, embora pouco frequentes. A equipe cirúrgica deve estar devidamente preparada, com ambiente e recursos compatíveis com o porte da intervenção, garantindo segurança e eficiência durante o procedimento.

5 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura em que serão utilizadas as seguintes etapas metodológicas: elaboração do tema de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, buscas das referências, leitura dos títulos e resumos ou texto completo, delimitação da amostra para análise crítica dos textos e síntese dos resultados. O tema que será utilizado nesta pesquisa é: “Odontoma complexo em região posterior de mandíbula: revisão de literatura”.

Os critérios de inclusão serão: textos completos de acesso livre, disponível nas bases de dados dos últimos 10 anos e que tenham relação com o tema da pesquisa. Já os critérios de exclusão serão teses, dissertações, artigos indexados repetidamente e artigos que não atendiam ao tema da pesquisa.

Para garantir a sistematicidade, qualidade e transparência do trabalho, serão utilizadas as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis (PRISMA), disponível em <http://prisma-statement.org>. A seleção dos artigos ocorreram no meses de setembro\outubro de 2025, nas bases de dados PubMed (US National Library Of Medicine Institutes of Health), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e SCIELO. As palavras chaves utilizadas foram extraídas do Descritores em Ciências da Saúde, sendo elas “Complex Odontoma”, “Odontogenic Tumor”, “Benign Tumor”, “Surgical Removal”, “Oral pathology” e “Surgery Oral”.

As chaves de busca utilizadas em cada base de dados, de acordo com o operador booleano AND, foram na base PubMed utilizou-se (Complex odontoma) AND (Benign Tumor) AND (Surgical Removal) , (Complex odontoma) AND (Odontogenic Tumor), (Odontogenic Tumor) AND (Pathology

Oral)) AND (Complex odontoma)) AND (Surgery Oral), na base SCIELO, a chave de busca foi (Odontogenic Tumor) AND (Complex odontoma) AND (Pathology Oral), (Complex odontoma) AND (Benign Tumor) AND (Surgical Removal), (Complex odontoma) AND (Surgery Oral) e na base BVS, a busca realizada foi (Odontogenic Tumor) AND (Complex odontoma) AND (Surgery, Oral), (Complex odontoma) AND (Pathology oral) AND (Surgical Removal) e (Complex odontoma) AND (Surgical Removal).

6 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que esta revisão de literatura reúna e organize as principais evidências disponíveis sobre o odontoma complexo localizado na região posterior da mandíbula, descrevendo suas características clínicas, radiográficas, bem como as abordagens diagnósticas e terapêuticas mais utilizadas. Espera-se também identificar possíveis complicações e o prognóstico associado a essa lesão, além de apontar lacunas existentes na literatura que possam orientar futuras investigações e contribuir para o aprimoramento do manejo clínico dessa condição.

7 CRONOGRAMA

Tabela 1

Atividades	Mês
Definição de tema e objetivos	Julho
Levantamento bibliográfico inicial	Agosto
Elaboração da metodologia	Setembro
Busca dos artigos nas bases de dados	Outubro
Seleção e análise dos artigos	Novembro
Redação da revisão de literatura	Novembro e dezembro
Ajustes, revisão e formatação	Dezembro
Entrega e apresentação do projeto	Dezembro

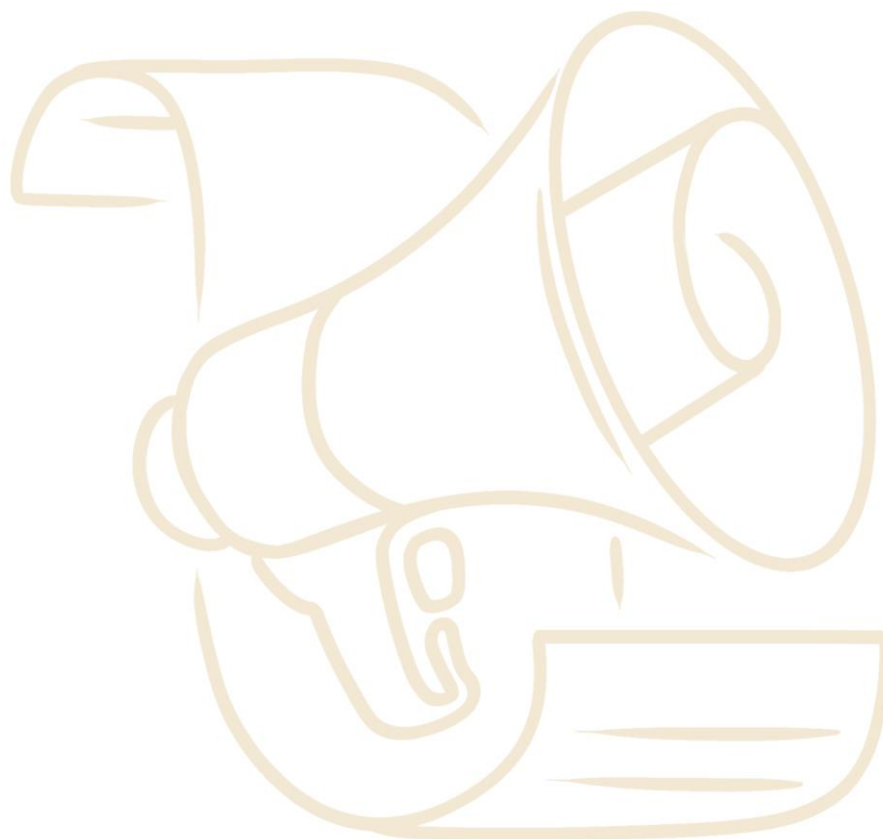
Fonte: Autores.

8 ORÇAMENTO

Tabela 2

IDENTIFICAÇÃO	TIPO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
XEROX	Custeio	72	0,25	18,00
CANETA	Custeio	4	1,00	3,00
MARCADOR	Custeio	3	2,50	7,50
LÁPIS	Custeio	3	0,50	1,50
PASTA	Custeio	3	2,50	7,50
*TOTAL:				37,50

Fonte: Autores.



REFERÊNCIAS

- ARGOLO, N. M. R. et al. Odontoma complexo em região anterior de mandíbula: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 18, n. 254, p. 1-5, 2019.
- AUGUSTO-NETO, R. T. et al. Complex odontoma restricting mouth opening: an unusual clinical presentation and surgical management. **International Journal of Health Sciences**, v. 15, n. 5, p. 60-63, 2021.
- BONONI, E. P. et al. Diagnóstico e tratamento de odontoma complexo: relato de caso. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 1080-1097, 2023.
- DECOLIBUS, K. A. et al. Clinikoradiopathologic Analysis of Odontomas: A Retrospective Study of 242 Cases. **Dentistry jornal**, v. 11, n. 253, p. 1-12, 2023.
- DUDDE, F. et al. Large Complex Odontoma in the AngulusMandibulae –Intraoral Enucleation as an Alternative to Mandibular Continuity Resection. **In vivo**, v. 38, p. 2535-2539, 2024.
- ESPÍNDOLA, R. P.; FILHO, G. C. S. Odontoma e retenção dentária. **Odontologia Clínica Científica**, v. 20, n. 3, p. 83-87, 2021.
- GARMUS, R.; GALINA, G. R.; JUNIOR, E. S. Tratamento e análise histopatológica de odontoma complexo: relato de caso. **Uningá Journal**, v. 58, p. 1-9, 2021.
- IDE, F. et al. Revisiting the History of Odontoma, with Special Reference to Its Original Illustration. **Head and Neck Pathology**, v. 17, p. 976-983, 2023.
- MALDONADO, F. G. et al. Diagnosis and surgical management of impacted mandibular canines associated with a dentigerous cyst and odontoma: A case report. **SAGE Open Medical Case Reports**, v. 13, p. 1-6, 2025.
- MENDEZ, G. I. et al. Odontoma mandibular inusual y su resolución: Reporte de un caso. **REV ASOC ODONTOL ARGENT**, v. 110, n. 2, p. 1-6, 2022.
- NANDINI, D. B. et al. Ameloblastic fibro-odontoma or complex odontoma masquerading as gingival enlargement. **Indian Society of Periodontology**, v. 25, n. 5, p. 438-442, september-october, 2021.
- NETO, R. T. A. et al. Intraoral surgical treatment of large complex odontoma with technology support in planning. **Stomatologija Baltic Dental and Maxillofacial Journal**, v. 25, n. 3, p. 84-88, 2023.
- NEUMANN, B. L. et al. Cistos e tumores odontogênicos: estudo retrospectivo dos casos diagnosticados no período de 10 anos em um hospital no sul do Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 62, n. 1, p. 56-62, 2021.
- PAZ, G. P. et al. Cistos e tumores odontogênicos: relevância clínica e radiográfica. **Rev. Científica do Tocantins**, v. 2, n. 2, p. 1-11, 2022.
- PIRES, W. R. et al. Odontoma complexo de grande proporção em ramo mandibular: relato de caso. **Revista de odontologia da UNESP**, v. 2, n. 42, p. 138-143, 2013.
- RAM, H. et al. Huge complex composite odontoma of mandible. **BMJ**, v. 16, p. 1-4, 2023.

SAMIEIRAD, S. et al. A Giant Case of Complex Odontoma in the Posterior Mandible of a Young Adult Female: A Spectacular Case Report. **World J Plast Surg**, v. 11, n. 1, p. 141-147, 2022.

SILVA, W. R. et al. Múltiplos odontomas complexos em mandíbula: relato de um caso raro e revisão da literatura. **CES ODONTOLOGÍA**, v. 35, n. 1, p. 60-69, 2022.

SOWMYA, M.V. et al. Complex odontoma: A single center case series. **National Journal of Maxillofacial Surgery**, v. 15, n.2, p. 327-331, Mayo-August, 2024.

