

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

FLORENÇA ABDANUR STEFANI

**TRATAMENTOS DO CARCINOMA ODONTOGÊNICO DE CÉLULAS CLARAS  
REVISÃO SISTEMÁTICA**

BELO HORIZONTE

2014

FLORENÇA ABDANUR STEFANI

**TRATAMENTOS DO CARCINOMA ODONTOGÊNICO DE CÉLULAS CLARAS  
REVISÃO SISTEMÁTICA**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais para a obtenção do título de Especialista em Estomatologia.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Alves Mesquita

Universidade Federal de Minas Gerais

BELO HORIZONTE

2014

## FICHA CATALOGRÁFICA

S816t 2014 MP	Stefani, Florença Abdanur Tratamentos do carcinoma odontogênico de células claras revisão sistemática / Florença Abdanur Stefani. – 2014. 19 f.: il.  Orientador: Ricardo Alves Mesquita  Monografia (Especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia.  1. Neoplasias mandibulares. 2. Curetagem. 3. Cirurgia bucal. I. Mesquita, Ricardo Alves. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Odontologia. III. Título. BLACK D79
---------------------	--

Biblioteca da Faculdade de Odontologia - UFMG

Ata da Comissão Examinadora para julgamento de Monografia da aluna **FLORENÇA ABDANUR STEFANI**, do Curso de Especialização em Estomatologia, realizado no período de 01/03/2013 a 06/06/2014.

Aos 30 dias do mês de maio de 2014, às 10:00 horas, na sala de Pós-Graduação (3412) da Faculdade de Odontologia, reuniu-se a Comissão Examinadora, composta pelos professores Ricardo Alves de Mesquita (orientador), Soraya de Mattos Camargo Grossmann Almeida e Camila de Nazaré Alves de Oliveira. Em sessão pública foram iniciados os trabalhos relativos à Apresentação da Monografia intitulada **“Tratamento do Carcinoma Odontogênico de Células Claras - Revisão Sistemática”**. Terminadas as arguições, passou-se à apuração final. A nota obtida pela aluna foi 95,0 (noventa e cinco) pontos, e a Comissão Examinadora decidiu pela sua APROVAÇÃO. Para constar, eu, Ricardo Alves de Mesquita, Presidente da Comissão, lavrei a presente ata que assino, juntamente com os outros membros da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 30 de maio de 2014.

  
Prof. Ricardo Alves de Mesquita

Orientador

  
Prof. Soraya de Mattos Camargo Grossmann Almeida

  
Prof. Camila de Nazaré Alves de Oliveira

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos aqueles que buscam, através do conhecimento, contribuir para o avanço da ciência e para a busca de melhor tratamento e qualidade de vida aos enfermos.

## AGRADECIMENTOS

Ao **Prof. Dr. Ricardo Alves Mesquita**, pela orientação, paciência e confiança

À **Prof<sup>a</sup> Dra. Carolina Castro Martins**, pela competência ao transmitir seus conhecimentos e por toda atenção dispensada a mim durante a execução deste trabalho

A todos os professores do Curso de Especialização em Estomatologia, pela dedicação e empenho em dividir conosco a grandeza de seus conhecimentos.

Aos colegas e companheiros **Anamaria Cota, Fábio Libânio e Ricardo Diniz** pela enriquecedora troca de conhecimentos, pela cumplicidade e pelos bons momentos compartilhados.

Aos meus pais, **Italo e Cacau**, por me concederem mais esta oportunidade e por tornarem meus sonhos possíveis.

*Meus sinceros agradecimentos.*

## RESUMO

O carcinoma odontogênico de células claras é uma neoplasia rara que acomete os ossos maxilares e apresenta comportamento agressivo e potencial metastático. Ocorre preferencialmente na mandíbula e tem predileção pelo sexo feminino. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sistemática dos casos clínicos publicados na literatura e comparar o desfecho dos tratamentos empregados. A busca das referências bibliográficas foi realizada nas seguintes bases de dados: PUBMED ([www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov)), *The Cochrane Library* ([www.cochrane.org/index.htm](http://www.cochrane.org/index.htm)), *The Web of Science* ([www.isiknowledge.com](http://www.isiknowledge.com)). Foram selecionados 47 artigos totalizando 67 casos clínicos analisados. Seis casos foram tratados com curetagem, 6 com enucleação e 53 casos submetidos à cirurgia ressectiva, associada ou não à radioterapia ou ao esvaziamento cervical. Um caso foi tratado por imunoterapia e quimioterapia paliativas e um paciente recusou o tratamento cirúrgico. Ocorreram recidivas em 45% dos casos e 19,4% dos pacientes desenvolveram metástase. A taxa de recidiva foi de 92% para os casos tratados por curetagem ou enucleação e de 34% para os casos de cirurgia ressectiva. Setenta por cento dos pacientes não apresentaram evidências da doença após a última intervenção. Oito pacientes (12%) faleceram em decorrência da doença. Até o presente momento, o tratamento de escolha consiste em cirurgia ressectiva com margem de segurança. A radioterapia deve ser considerada em casos de comprometimento de tecidos moles adjacentes ou quando não for possível alcançar margens livres. Acompanhamento para controle por longo período de tempo é recomendado.

Palavras-chave: Carcinoma odontogênico de células claras, revisão sistemática, cirurgia ressectiva, curetagem, enucleação.

## ABSTRACT

The Clear Cell Odontogenic is a rare jaw neoplasm and displays aggressive grow pattern and metastatic potential. Preferentially occurs in the mandible and shows female predilection. The aim of this study was to conduct a systematic review of clinical cases published in the literature and compare the treatments outcome. The search of references was performed in the following databases: PubMed ([www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov)), The Cochrane Library ([www.cochrane.org / index.htm](http://www.cochrane.org/index.htm)), The Web of Science ([www.isiknowledge](http://www.isiknowledge)). Forty-seven reports were included in this review and 67 clinical cases were analyzed. Six cases were treated by curettage, six by enucleation and 53 cases by resective surgery , with or without radiation therapy or neck dissection surgery. One case was treated by palliative chemotherapy and immunotherapy. One patient refused surgical treatment . Recurrences occurred in 45% of cases and 19.4 % of patients developed metastases. The recurrence rate was 92 % for those treated by curettage or enucleation and 34 % for cases of resective surgery. Seventy percent of patients had no evidence of disease after the last intervention. Eight patients (12 %) died from the disease. The treatment of choice is resective surgery with a tumor-free margins. Adjuvant radiation therapy should be considered in cases that adjacent soft tissues are involved or when is not possible achieve clear margins. Long-term follow-up is recommended .

Keywords: Clear cell odontogenic carcinoma, sytematic review, resective surgery, curettage , enucleation.



## ILUSTRAÇÕES

Tabela 1	Descrição dos casos por sexo, idade e localização da lesão.....	14
Tabela 2	Características clínicas relatadas.....	15
Tabela 3	Casos clínicos incluídos na revisão sistemática.....	16
Tabela 4	Casos tratados com curetagem ou enucleação.....	18
Tabela 5	Ocorrência de recidivas da doença em relação ao tratamento.....	18
Tabela 6	Descrição dos tratamentos em relação às margens de cirúrgicas.....	19
Figura 1	Fluxograma do processo de seleção dos artigos.....	13

## ABREVIATURAS

COCC Carcinoma odontogênico de células claras

PICO Acrônimo do inglês: *patient, intervention, control e outcome*

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	11
2.1	OBJETIVOS GERAIS.....	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	11
3.1	PERGUNTA CLÍNICA.....	11
3.2	ESTRATÉGIA DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ARTIGOS.....	12
3.3	EXTRAÇÃO DOS DADOS.....	12
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	14
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	20
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	22
<b>7</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	23
<b>8</b>	<b>ANEXO</b> .....	29

## 1 INTRODUÇÃO

O carcinoma odontogênico de células claras (COCC) é uma neoplasia rara que acomete os ossos maxilares e apresenta comportamento agressivo e potencial metastático. Ocorre preferencialmente na mandíbula e apresenta predileção pelo sexo feminino. Foi observado em diversas faixas etárias, com maior frequência na 5ª ou 6ª décadas de vida. Até o presente momento, a literatura descreve 76 casos em inglês e pelo menos outros quatro casos em outros idiomas.

O COCC foi descrito em 1985 (HANSAN *et al.*, 1985; WALDRON *et al.*, 1985) como tumor odontogênico de células claras e ameloblastoma de células claras. Foi considerado como tumor odontogênico benigno na classificação de 1992 da OMS, mas devido à ocorrência de metástases, a lesão passou a ser classificada como carcinoma em 2005 (BANG e KOPPANG, 2005).

Histologicamente as células neoplásicas estão arranjadas em ninhos, cordões ou ilhas de células epiteliais com citoplasma claro ou fracamente eosinofílico, separadas por septos de tecido conjuntivo fibroso. Os autores sugerem que aspecto claro das células do COCC provavelmente seja decorrente do acúmulo de glicogênio ou da presença de espaços vacuolizados no citoplasma. Não apresentam depósito amilóide, diferenciação glandular ou depósito de sais de cálcio (EVERSOLE *et al.*, 1985). O COCC não apresenta características histológicas preditivas de malignidade, sendo caracterizado por figuras mitóticas ocasionais e pleomorfismo celular raro ou inexistente. São descritos três padrões histológicos: constituído por células claras, o padrão bifásico e o padrão semelhante ao ameloblastoma. O mais frequentemente encontrado é o padrão bifásico caracterizado pela presença de cordões de células basalóides com citoplasma eosinofílico escasso (NEVILLE *et al.*, 2009; WOOLGAR *et al.*, 2011).

Alguns autores sugerem que o COCC seja capaz de induzir a formação de ectomesênquima odontogênico e descrevem estruturas osteóides, dentinóides e estruturas semelhantes a ductos em contato direto com as ilhas de células neoplásicas (ARIYOSHI *et al.*, 2002; MIYAUCHI *et al.*; 1998, LI *et al.*, 2001; KUMAMOTO *et al.*, 2000).

O diagnóstico diferencial inclui a variante de células claras do tumor odontogênico epitelial calcificante, carcinoma mucoepidermóide intraósseo com componente de células claras, neoplasias metastáticas de carcinoma de células renais, carcinoma mamário de células

claras ou melanoma de células claras (EVERSOLE,1993; NEVILLE *et al.*, 2009; REGEZI, 2002).

Os tratamentos do COCC descritos variam desde de procedimentos mais conservadores, como curetagem e enucleação, até cirurgias ressectivas, associadas ou não, ao esvaziamento cervical e radioterapia. Na literatura há relatos de diferentes prognósticos e desfechos considerando a ocorrência de recidivas e metástases, assim, este trabalho busca avaliar o resultado dos tratamentos empregados.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Realizar uma revisão sistemática de casos clínicos publicados na literatura sobre o carcinoma odontogênico de células claras e comparar os tratamentos realizados.

### **2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

Avaliar o desfecho de tratamentos para pacientes com carcinoma odontogênico de células claras: tratamento com ressecção comparado com tratamento com curetagem e enucleação.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 PERGUNTA CLÍNICA**

A revisão sistemática foi delineada a partir da pergunta clínica (PICO - Acrônimo do inglês: *patient, intervention, control* e *outcome*): Pacientes com carcinoma odontogênico de células claras tratados com ressecção e comparados com pacientes tratados com curetagem ou enucleação tem melhor eficácia?

P= pacientes com carcinoma odontogênico de células claras (idade variável)

I= tratados com ressecção com ou sem radioterapia

C= tratados com curetagem ou enucleação

O= desfecho (eficácia, recidiva local ou metástases)

### 3.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS

A busca das referências bibliográficas foi realizada em fevereiro de 2014 nas bases de dados: PUBMED ([www.pubmed.gov](http://www.pubmed.gov)), *The Cochrane Library* ([www.cochrane.org/index.htm](http://www.cochrane.org/index.htm)), *The Web of Science* ([www.isiknowledge.com](http://www.isiknowledge.com)). Não houve restrição de idiomas ou data de publicação. Foi utilizada a seguinte estratégia de busca nas bases de dados: (clear cell odontogenic carcinoma OR clear cell ameloblastoma [Mesh] OR clear cell odontogenic tumor OR clear cell odontogenic). As referências foram compiladas através do programa Reference Manager® (Reference Manager, Thomson Reuters, version 12.0.3) gerando uma lista dos títulos e resumos para a análise inicial (ANEXO).

Todas as publicações referentes ao COCC foram consideradas potencialmente relevantes para a revisão. Foi obtido um total de 304 publicações para a análise inicial, sendo 99 em duplicata e um artigo foi acrescentado através de busca manual. A seleção dos artigos foi feita primeiramente com base no resumo e/ou título da publicação obtido pelas bases de dados e na segunda fase, através da leitura completa do texto. Devido ao caráter raro do carcinoma odontogênico de células claras, não foram encontrados estudos epidemiológicos transversais, caso-controle, coorte ou ensaios clínicos; sendo a grande parte dos estudos em forma de descrição de casos clínicos. Assim, foram incluídos estudos de relato de caso clínico com abordagem do tratamento do carcinoma odontogênico de células claras. Os critérios de exclusão foram: estudos retrospectivos que não descreviam o tratamento ou não apresentavam dados clínicos; estudos laboratoriais baseados em descrição histológica; imunohistoquímica ou avaliação de expressão gênica do COCC sem abordagem clínica; descrição de casos clínicos sem relato de acompanhamento e resumos de apresentação em congressos e/ou encontros científicos. A figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção das publicações avaliadas.

### 3.3. EXTRAÇÃO DOS DADOS

Foram coletados o nome do autor, ano de publicação, país, sexo e idade do paciente, localização primária da lesão, características clínicas no momento do diagnóstico, tratamento, ocorrência de recidivas e metástases, tempo de acompanhamento a partir do diagnóstico inicial e o desfecho do caso clínico: pacientes sem evidências da doença após a última intervenção, falecimento ou em acompanhamento da doença.

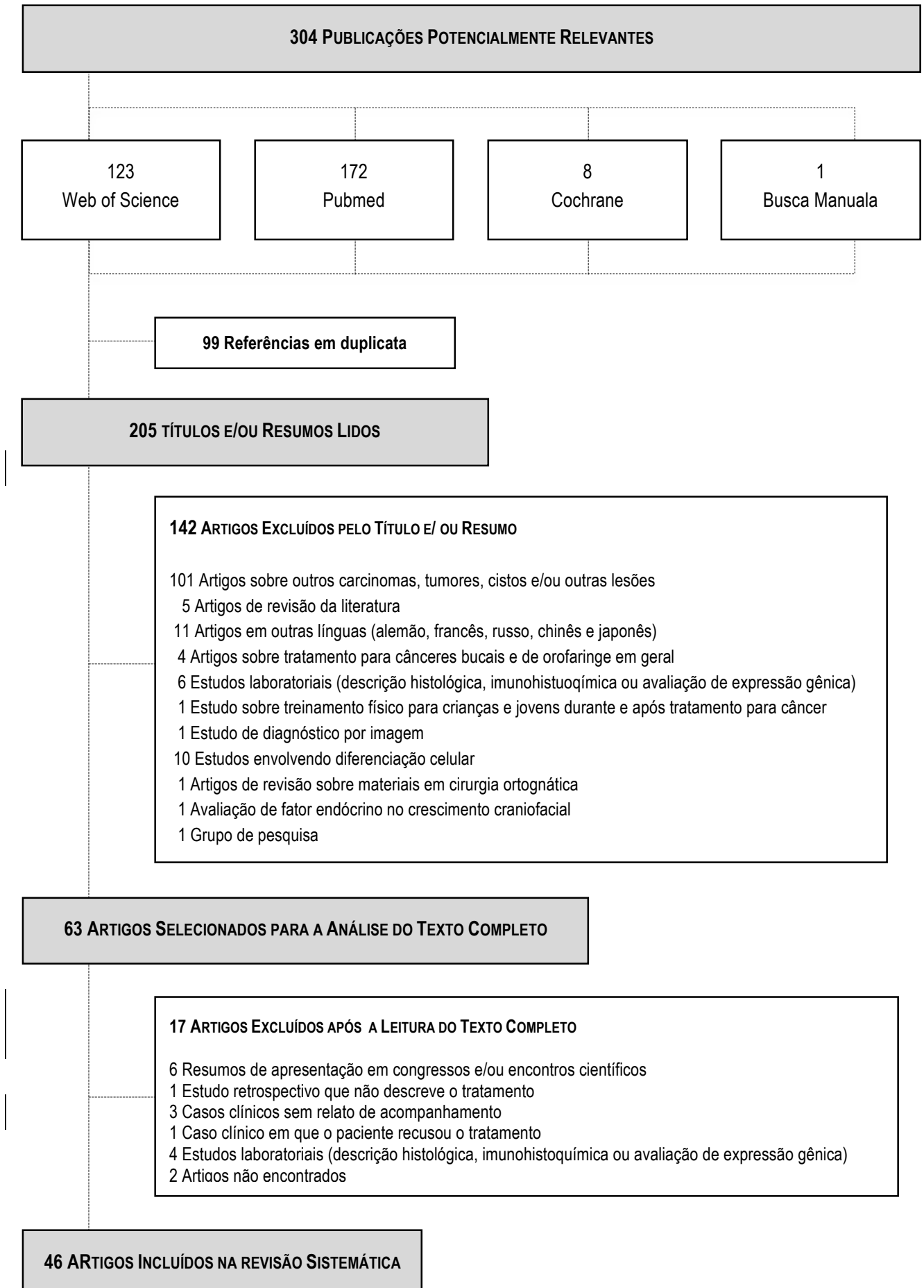


Fig1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

## 4 RESULTADOS

Foram selecionados 46 artigos para a revisão sistemática, totalizando 67 casos de COCC. A maior parte dos casos foi descrita em países asiáticos (37,3%) e na América do Norte (34,3%). No Brasil foram descritos três casos (4,5%). As idades variaram entre 14 a 89 anos, sendo a mediana de 53 anos (média de 51,10) e a maioria dos casos (42%) ocorreram em pacientes do sexo feminino (TABELA 1).

TABELA 1  
DESCRIZAÇÃO DOS CASOS POR SEXO, IDADE E LOCALIZAÇÃO DA LESÃO

GÊNERO mediana das idades (anos)	MAXILA número de casos (%)	MANDÍBULA número de casos (%)	TOTAL número de casos (%)
FEMININO 57 (25-89)	12( 70,58)	30 (60,00)	42 (62,68)
MASCULINO 49 (14-81)	5 (29,41)	20 (40,00)	25 (37,31)
TOTAL 55 (14-89)	17 (100)	50 (100)	67 (100)

Apenas 40% dos trabalhos selecionados descreveram o tamanho da lesão inicial e 82% relataram o aspecto radiográfico, sendo a maior parte descrita como lesão radiolúcida (89%) e mal-definida (65%). As características clínicas que foram relatadas nos casos clínicos selecionados estão sintetizadas na tabela 2, sendo considerado o número de casos que apresentaram determinada característica dentre os artigos em que a respectiva característica foi citada. Dos 27 casos que citaram o tamanho da lesão, a maioria apresentava tamanho entre 2 a 4 centímetros (48%). O aumento de volume esteve presente em 45 dos 57 casos que relataram os aspectos clínicos da mucosa (79%) e a presença de dor foi descrita em 11 dos 36 casos que relataram sintomatologia (31%)



TABELA 2  
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS RELATADAS

CARACTERÍSTICAS	NÚMERO DE CASOS*	PORCENTAGENS
Tamanho da lesão (cm)		
0-2	7/27	26%
2-4	13/27	48%
>4	7/27	26%
Sintomatologia		
Dor	11/36	31%
Dolorido	2/36	5%
Ausência de dor	23/36	64%
Parestesia	2/19	10%
Características da mucosa		
Aumento de volume	45/57	79%
Eritema	1/57	2%
Alvéolos não cicatrizados	3/57	5%
Tratamento periodontal não cicatrizado	1/57	2%
Sangramento	2/57	4%
Supuração	1/57	2%
Ulceração	7/25	28%
Envolvimento com dentes adjacentes		
Mobilidade	10/13	77%
Deslocamento	5/7	71%
Reabsorção radicular	5/9	56%
Comprometimento da tábula óssea	20 /23	87%
Envolvimento de tecidos mole	17/23	74%
Alterações no momento do diagnóstico		
Comprometimento de linfonodos	6/32	19%
Metástase em linfonodos	5/22	23%
Suspeita de metástase em linfonodos	1/22	5%
Metástase em tireóide	1/22	5%

\*Número de casos positivos para a característica clínica descrita em relação ao número de artigos que consideraram tal característica

**TABELA 3**  
**CASOS CLÍNICOS INCLUÍDOS NA REVISÃO SISTEMÁTICA**

AUTOR	SEXO	IDADE	LOCAL	TRATAMENTO INICIAL	1 a. RECIDIVA	EVOLUÇÃO	TEMPO SED APÓS ÚLTIMA	ACOMPANHAMENTO
						E DESFECHO	INTERVENÇÃO	APÓS DIAGNÓSTICO
HANSEN <i>et al.</i> , 1985	F	64	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	10a	10a
HANSEN <i>et al.</i> , 1985	F	74	Maxila	Ressectiva	1a 5m	R(NR) ML MD FD	-	7a
HANSEN <i>et al.</i> , 1985	F	60	Maxila	Ressectiva	-	SED	10a	10a
WALDRON <i>et al.</i> , 1985	M	50	Mandíbula	Curetagem	1a 6m	R(1) SED	6a 6m	8a
WALDRON <i>et al.</i> , 1985	F	66	Maxila	Ressectiva	7a	R(4) ML FD	-	15a
MÜLLER e SLOOTWEG, 1986	M	14	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	15a	15a
BANG <i>et al.</i> , 1989	M	67	Mandíbula	Ressectiva	11m	R(1) SED	6m	1a 5m
BANG <i>et al.</i> , 1989	F	74	Mandíbula	Ressectiva	4a 6m	R(2) MP FD	-	12a
ODUKOYA e AROLE, 1992	M	15	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	5a	5a
FAN <i>et al.</i> , 1992	F	79	Mandíbula	Quimio e Imunoterapia	-	PT ML	-	2a 1m
MILLES <i>et al.</i> , 1993	F	65	Maxila	Ressectiva EC RT	-	SED	5m	5m
PIATTELLI <i>et al.</i> , 1994	M	47	Mandíbula	Ressectiva	1a	R(1) ML MP FD	-	5a
EVERSOLE <i>et al.</i> , 1995	F	41	Mandíbula	Curetagem	NR	R(NR) ML MD FD	-	15a
EVERSOLE <i>et al.</i> , 1995	F	48	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	1a 6m	1a 6m
EVERSOLE <i>et al.</i> , 1995	F	44	Mandíbula	Ressectiva RT	-	SED	1a 6m	1a 6m
SADEGHI <i>et al.</i> , 1995	F	89	Mandíbula	Ressectiva	11m	R(1) PRT	-	11m
MARÍ <i>et al.</i> , 1995	M	71	Maxila	Ressectiva	3a 8m	R(2) FP	-	4a 7m
AGUIAR <i>et al.</i> , 1996	F	30	Mandíbula	Curetagem	4a 6m	R(4)	NR	12a 7m
MIYAUCHI <i>et al.</i> , 1998	F	56	Mandíbula	PRT	-	PT CR	NR	4a
YAMAMOTO <i>et al.</i> , 1998	M	67	Mandíbula	Enucleação	-	SED	3a	3a
KUMAMOTO <i>et al.</i> , 1998	M	35	Mandíbula	Ressectiva	1a	R(3) SED	NR	acima 16a
KUMAMOTO <i>et al.</i> , 2000	M	61	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	11m	11m
NAIR <i>et al.</i> , 2000	M	41	Mandíbula	Ressectiva RT	-	SED	10m	10m
BENTON e EISENBERG, 2001	F	64	Mandíbula	Curetagem	2a	R(3) FC	-	21a
BRINCK <i>et al.</i> , 2001	F	39	Mandíbula	Ressectiva	1a 11m	R(NR) MP	-	2a 10m
MAIORANO <i>et al.</i> , 2001	F	81	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	5a	5a
MAIORANO <i>et al.</i> , 2001	F	84	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	3a	3a
LI <i>et al.</i> , 2001	F	31	Mandíbula	Ressectiva	1a	R(2) ML FD	-	4a
LI <i>et al.</i> , 2001	F	42	Mandíbula	Enucleação	1a	R(2) SED	7a	12a
LI <i>et al.</i> , 2001	F	58	Mandíbula	Enucleação	1a	R(3) SED	1a	8a
LI <i>et al.</i> , 2001	M	32	Maxila	Ressectiva	4a	R(2) SED	2a	14a
LI <i>et al.</i> , 2001	F	49	Maxila	Ressectiva	-	SED	2a	2a
ADAMO <i>et al.</i> , 2001	M	49	Mandíbula	Ressectiva EC	-	SED	3a 5m	3a 5m
IEZZI <i>et al.</i> , 2002	F	62	Maxila	Ressectiva	-	SED	4a	4a
ARIYOSH <i>et al.</i> , 2002	M	50	Mandíbula	Enucleação	4m	R (1)	NR	4m
MOSQUEDA TAYLOR <i>et al.</i> , 2002	F	55	Mandíbula	Ressectiva EC	-	SED	6m	6m
BRANDWEIN <i>et al.</i> , 2002	F	81	Mandíbula	Ressectiva	1a 2m	R(3) SED	2a 9m	4a 6m
DAHIYA <i>et al.</i> , 2002	M	26	Maxila	Ressectiva RT	4a	R(1)	NR	4a
KUMAR <i>et al.</i> , 2002	F	43	Mandíbula	Curetagem	1 a 6m	R(1) MV	-	4a 6m
MOSQUEDA TAYLOR <i>et al.</i> , 2003	M	27	Maxila	Ressectiva	-	R(NR) SED	3a	8a
AUGUST <i>et al.</i> , 2003	F	72	Mandíbula	Ressectiva	1a	R(1) SED	4a	5a
AUGUST <i>et al.</i> , 2003	F	73	Mandíbula	Curetagem	NR	R(NR) SED	2a	22a 10m
AUGUST <i>et al.</i> , 2003	F	77	Maxila	Ressectiva EC RT	-	SED	2a	2a
AUGUST <i>et al.</i> , 2003	F	40	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	6m	6m
BRAUNSHTEIN <i>et al.</i> , 2003	F	72	Mandíbula	Enucleação	6m	R(1) SED	2a	9a

F: feminino, M: masculino, RT: radioterapia, EC: Esvaziamento cervical, PRT: paciente recusou o tratamento, AS: assintomático, SED: sem evidência da doença, R: recidiva, (n): número de recidivas ML: metástase em linfonodo, MV: metástase em vértebra lombar, MD: metástase à distância, PT: progressão do tumor, TI: Tireoidectomia, FD: falecido em decorrência da doença, FC: falecido por doença cardiovascular, FP: falecido por pneumonia, NR: dado não relatado, a: anos, m: mese

**TABELA 3**  
**CASOS CLÍNICOS INCLUÍDOS NA REVISÃO SISTEMÁTICA**

AUTOR	SEXO	IDADE	LOCAL	TRATAMENTO INICIAL	1 a. RECIDIVA	EVOLUÇÃO		TEMPO SED APÓS	ACOMPANHAMENTO
						E DESFECHO	INTERVENÇÃO	ÚLTIMA	APÓS DIAGNÓSTICO
SIRIWARDENA <i>et al.</i> , 2004	F	52	Mandíbula	Ressectiva RT	-	SED	2a 1m	2a 1m	
EBERT <i>et al.</i> , 2005	M	42	Mandíbula	Ressectiva EC	-	SED	4a	4a	
EBERT <i>et al.</i> , 2005	F	34	Mandíbula	Ressectiva EC	-	SED	8a	8a	
AVNINDER <i>et al.</i> , 2006	F	45	Mandíbula	Ressectiva EC	-	SED	8m	8m	
CHERA <i>et al.</i> , 2008	F	52	Maxila	Ressectiva RT	-	R(0) MP AS	-	7a	
XAVIER <i>et al.</i> , 2008	M	39	Mandíbula	Ressectiva EC RT	-	SED	2a	2a	
CHAINED <i>et al.</i> , 2009	F	45	Maxila	Ressectiva	-	SED	8m	8m	
WERLE <i>et al.</i> , 2009	M	58	Mandíbula	Ressectiva EC RT	-	R(0) ML MP FD	-	4a 1m	
WERLE <i>et al.</i> , 2009	F	56	Mandíbula	Ressectiva EC	-	SED	6m	6m	
BARBER <i>et al.</i> , 2010	F	74	Maxila	Ressectiva	12a	R(1) SED	2a	14a	
YAZICI <i>et al.</i> , 2011	F	62	Maxila	Ressectiva	-	SED	2a	2a	
ZHANG <i>et al.</i> , 2011	F	25	Mandíbula	Ressectiva RT	-	SED	1a	1a	
ZHANG <i>et al.</i> , 2011	M	42	Mandíbula	Ressectiva RT	-	SED	1a	1a	
ZHANG <i>et al.</i> , 2011	M	66	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	6m	6m	
ZHANG <i>et al.</i> , 2011	F	50	Mandíbula	Ressectiva EC TI	-	SED	3a	3a	
ZHANG <i>et al.</i> , 2011	M	53	Mandíbula	Ressectiva EC	-	SED	2a	2a	
ZHANG <i>et al.</i> , 2011	M	81	Mandíbula	Ressectiva	-	SED	6m	6m	
DASHOW <i>et al.</i> , 2012	M	62	Mandíbula	Ressectiva EC RT	-	SED	3a 6m	3a 6m	
INFANTE-COSSIO <i>et al.</i> , 2012	M	63	Mandíbula	Ressectiva	1a 6m	R(1) ML MD FD	2a	2a	
SWAIN <i>et al.</i> , 2013	F	55	Maxila	Ressectiva	-	SED	1a	1a	
SURIANTI <i>et al.</i> , 2013	F	70	Mandíbula	Enucleação	5a	R(1) SED	mais de 1a	6a	
KALSI <i>et al.</i> , 2014	M	36	Maxila	Ressectiva EC RT	-	SED	1m	1m	

F: feminino, M: masculino, RT: radioterapia, EC: Esvaziamento cervical, PRT: paciente recusou o tratamento, AS: assintomático, SED: sem evidência da doença, R: recidiva, (n): número de recidivas ML: metástase em linfonodo, MV: metástase em vértebra lombar, MD: metástase à distância, PT: progressão do tumor, TI: Tireoidectomia, FD: falecido em decorrência da doença, FC: falecido por doença cardiovascular, NR: dado não relatado, a: anos, m: meses

A tabela 3 sintetiza a descrição de cada caso incluído na revisão sistemática bem como o tratamento, evolução, desfecho e tempo de acompanhamento. Seis casos foram tratados com curetagem, 6 com enucleação e 53 casos submetidos à cirurgia ressectiva, associada ou não à radioterapia ou ao esvaziamento cervical. Um caso foi tratado por imunoterapia e quimioterapia paliativas e um paciente recusou o tratamento cirúrgico e foi mantido sob acompanhamento.

Dos 53 casos tratados com cirurgia ressectiva, 33 (62,3%) foram submetidos apenas ao procedimento cirúrgico, em 7 casos (13,2%) o procedimento cirúrgico envolveu o esvaziamento cervical, em 7 casos (13,2%) a radioterapia foi realizada e 6 (11,3%) casos foram tratados com radioterapia e esvaziamento cervical associados à cirurgia.

A tabela 4 apresenta a evolução, o desfecho e o acompanhamento dos casos tratados por curetagem ou enucleação. Apenas em um caso não houve recidiva da doença, os demais foram submetidos a tratamento ressectivo após a primeira ou segunda recidiva.

**TABELA 4**  
**CASOS TRATADOS COM CURETAGEM OU ENUCLEAÇÃO**

AUTOR	SEXO	IDADE	LOCAL	TRATAMENTO		CIRURGIA	EVOLUÇÃO	TEMPO SED APÓS	ACOMPANHAMENTO
				INICIAL	1 a. RECIDIVA	RESSECTIVA	E DESFECHO	ÚLTIMA INTERVENÇÃO	APÓS DIAGNÓSTICO
WALDRON <i>et al.</i> , 1985	M	50	Mandíbula	Curetagem	1a 6m	1a. Recidiva	R(1) SED	6a 6m	8a
EVERSOLE <i>et al.</i> , 1995	F	41	Mandíbula	Curetagem	NR	NR	R(NR) ML MD FD	-	15a
AGUIAR <i>et al.</i> , 1996	F	30	Mandíbula	Curetagem	4a 6m	2a. Recidiva	R(4)	NR	12a 7m
YAMAMOTO <i>et al.</i> , 1998	M	67	Mandíbula	Enucleação	-	-	SED	3a	3a
BENTON e EISENBERG, 2001	F	64	Mandíbula	Curetagem	2a	1a. Recidiva	R(3) FC	-	21a
LI <i>et al.</i> , 2001	F	42	Mandíbula	Enucleação	1a	2a. Recidiva*	R(2) SED	7a	12a
LI <i>et al.</i> , 2001	F	58	Mandíbula	Enucleação	1a	1a. Recidiva	R(3) SED	1a	8a
ARIYOSH <i>et al.</i> , 2002	M	50	Mandíbula	Enucleação	4m	1a. Recidiva	R (1)	NR	NR
KUMAR <i>et al.</i> , 2002	F	43	Mandíbula	Curetagem	1 a 6m	1a. Recidiva	R(1) MV	-	4a 6m
AUGUST <i>et al.</i> , 2003	F	73	Mandíbula	Curetagem	NR	Recidiva	R(NR) SED	2a	22a 10m
BRAUNSHTEIN <i>et al.</i> , 2003	F	72	Mandíbula	Enucleação	6m	1a. Recidiva	R(1) SED	2a	9a 6m
SURIANTI <i>et al.</i> , 2013	F	70	Mandíbula	Enucleação	5a	1a. Recidiva	R(1) SED	mais 1a	6a

F: feminino, M: masculino, R: recidiva, (n): número de recidivas, SED: sem evidência da doença, ML: metástase em linfonodo, MV: metástase em vértebra lombar, MD: metástase à distância, NR: dado não relatado, a: anos, m: meses

A distribuição da recidiva da doença nos casos que foram submetidos a tratamento, tanto por curetagem ou enucleação, quanto ao tratamento ressectivo (n=65), está descrita na tabela 5. Houve recidiva em 28 dos 65 casos (43,08%). Nos casos tratados com curetagem ou enucleação, 91,67% apresentaram pelo menos uma recidiva. A maior parte dos casos tratados com cirurgia ressectiva não apresentou recorrências (67,92%).

**TABELA 5**  
**OCORRÊNCIA DE RECIDIVAS DA DOENÇA EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO**

QUANTIDADE DE RECIDIVAS	TRATAMENTOS		
	CURETAGEM / ENUCLEAÇÃO número de casos (%)	CIRURGIA RESSECTIVA número de casos (%)	TOTAL número de casos (%)
Não houve recidiva	1 (8,33)	36 (67,92)	37 (56,92)
1	5 (41,67)	7 (13,21)	12 (18,46)
2	1 (8,33)	4 (7,55)	5 (7,69)
3	2 (16,67)	2 (3,77)	4 (6,15)
4	1 (8,33)	1 (1,89)	2 (3,08)
Não relatada*	2 (16,67)	3 (5,66)	5 (7,69)
TOTAL	12 (100)	53 (100)	65 (100)

\* Artigo cita a ocorrência de recidiva, entretanto não especifica quantas houveram

Treze pacientes (19,4%) desenvolveram metástases. Quatro pacientes tiveram metástase em linfonodos, três em pulmão e dois em ambos. Um paciente desenvolveu metástase em vértebra lombar e três apresentaram em linfonodos e à distância, entretanto o local não foi relatado. Oito pacientes (12%) faleceram em decorrência da doença de 2 a 15 anos após o diagnóstico inicial.

Três pacientes apresentavam metástase no momento do diagnóstico (MILLES *et al.*, 1993; ZHANG *et al.*, 2011; KALSI *et al.*, 2014; e foram tratados por cirurgia ressectiva e esvaziamento cervical, sendo que em dois deles foi associada a radioterapia. Os pacientes permaneceram sem evidências da doença, entretanto o tempo de acompanhamento variou de 1 mês a 3 anos.

Apenas 18 artigos comentaram a respeito das margens cirúrgicas, sendo que 14 destes casos (78%) apresentavam margens livres de células tumorais. Dos oito casos tratados apenas com cirurgia ressectiva, 5 tiveram pelo menos 1 recidiva. Não houve ocorrência de recidivas nos casos em que o esvaziamento cervical e ou radioterapia estavam associados (TABELA 6), entretanto o tempo de acompanhamento variou de um mês a 4 anos.

**TABELA 6**  
DESCRIBÇÃO DOS TRATAMENTO EM RELAÇÃO ÀS MARGENS CIRÚRGICAS

TRATAMENTO	EVOLUÇÃO		DESFECHO		
	RECIDIVAS	METÁSTASES	SED	FALECIDOS	ACOMPANHAMENTO
<b>Margens livres de tumor (n=14)</b>					
Cirurgia ressectiva (n=8)	5	3	4	4	6m -15a
Cirurgia ressectiva EC (n=3)	0	0	3	0	6m - 8a
Cirurgia ressectiva RT (n=1)	0	0	1	0	6 m
Cirurgia ressectiva EC RT (n=2)	0	0	2	0	1m - 3a e 6m
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	
<b>Impossibilidade de garantir margens livres (n=4)</b>					
Cirurgia ressectiva (n=1)	1	0	1	0	4a e 6m
Cirurgia ressectiva EC (n=2)	0	0	2	0	8m -1a
Cirurgia ressectiva RT (n=1)	0	1	0	0	7a
Cirurgia ressectiva EC RT (n=0)	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	

RT: radioterapia, EC: esvaziamento cervical, SED: sem evidência da doença, (n): número de casos, a: anos, m: meses

Nos casos em que não foi possível alcançar margens de segurança (n=4) houve recidiva apenas no caso tratado exclusivamente por cirurgia ressectiva e metástase no caso tratado por cirurgia associada a radioterapia .

## 5 DISCUSSÃO

Neste trabalho foram analisados 67 casos de COCC descritos em 47 artigos. A predileção pelo sexo feminino, maior ocorrência em mandíbula e ampla faixa de idade (14 a 84), com maior frequência em torno dos 53 anos foram constatadas nesta revisão. A maioria dos artigos não relatam todas as características clínicas, desta forma, não foi possível correlacioná-las com sexo, idade, localização da lesão ou tratamento.

Cinquenta e três casos foram submetidos à cirurgia ressectiva, associada ou não à radioterapia ou ao esvaziamento cervical, doze casos foram tratados por curetagem ou enucleação, um caso tratado com quimioterapia e imunoterapia, devido à extensão do tumor e à idade avançada do paciente, um paciente recusou o tratamento.

No caso tratado por imuno e quimioterapia paliativas, a lesão regrediu em 6 meses de tratamento e permaneceu estável. Após 2 meses o tumor progrediu acometendo órbita, crânio e linfonodo submandibular. Não houve evidência de metástase à distância (FAN *et al.*, 1992). O paciente que recusou o tratamento cirúrgico foi mantido sob acompanhamento. Após 4 anos houve um crescimento acelerado do tumor, quando foi realizada a ressecção mandibular (MIYAUCHI *et al.*, 1998). BANG e colaboradores (1989) descreveram um caso em que o tratamento das segunda recidiva da paciente, com idade atual de 84 anos, foi suspensa devido a arritmia cardíaca. O tumor aumentou de volume rapidamente, infiltrando nos espaços submentoniano e submandibular e posteriormente envolveu base de língua. A paciente desenvolveu fístula na altura do osso hióide e broncopneumonia, veio a óbito 3 anos após o diagnóstico da segunda recidiva, a autópsia confirmou metástase pulmonar bilateral. Waldron e colaboradores (1985), descreveram um caso acompanhado por 15 anos, em que ocorreram quatro recidivas e metástase pulmonar. A cirurgia da quarta recidiva foi interrompida por complicações cardíacas e instituiu-se radioterapia como tratamento. O tumor evoluiu comprometendo face, órbita, fossa infra-temporal e base de crânio, a paciente veio a óbito quatro anos depois. Tais casos ilustram o comportamento agressivo do COCC.

A maioria dos casos tratados com curetagem ou enucleação foi posteriormente submetida a cirurgia ressectiva no momento da primeira recidiva da doença, em até 5 anos após a primeira intervenção. Outros dois casos foram novamente tratados com a terapia inicial e

submetidos ao procedimento ressectivo após diagnóstico da segunda recidiva, 3 (Li *et al.*, 1996) e 5 anos (AGUIAR *et al.*, 1996) após a primeira. Apenas em um caso tratado com enucleação não houve recidiva ou evidência de metástase após 3 anos de acompanhamento. Entretanto, durante o procedimento, verificou-se perfuração da cortical óssea lingual e invasão dos tecidos moles adjacentes, os quais foram removidos (YAMAMOTO *et al.*, 1998). Dois pacientes faleceram após mais de 15 anos de evolução da doença, sendo que um deles desenvolveu metástase em linfonodos e à distância (EVERSOLE *et al.*, 1995). O segundo paciente, embora tenha apresentado três recidivas, faleceu em decorrência de complicações cardiovasculares (BENTON e EISENBERG, 2001).

Embora a recidiva da doença tenha sido aparentemente menor nos casos tratados por cirurgia ressectiva, houve recidiva em 34% dos casos e metástase em 19% dos 53 casos analisados. Mesmo nas cirurgias com margens livres do tumor ocorreram recidivas em 63%, metástases em 37% e 50% dos pacientes faleceram em decorrência da doença nos casos tratado apenas com a cirurgia ressectiva. Nos casos em que a cirurgia foi associada ao esvaziamento cervical ou radioterapia não houve ocorrência de recidivas nem de metástases, entretanto o tempo de acompanhamento foi muito variável. O único caso com margens livres em que somente a radioterapia foi associada, foi acompanhado apenas por 1 mês. No caso tratado com cirurgia associada a radioterapia, em que não foi possível obter margens livres, o paciente desenvolveu metástase após dois anos da conclusão do tratamento. Seria necessário uma avaliação pós-operatória por mais tempo para que se possa afirmar que a associação da cirurgia com amplas margens, associadas a radioterapia e ao esvaziamento cervical, teriam melhores resultados .

O tempo de acompanhamento diferiu muito de um caso para o outro, o que tornou difícil a comparação dos resultados dos tratamento empregados, bem como, afirmar a eficácia de cada procedimento, uma vez que, embora a maior parte das recidivas tenham ocorrido em torno de um ano, há relatos de recorrência após 4 anos do tratamento inicial (BANG *et al.*, 1989; AGUIAR *et al.*, 1996; LI *et al.*, 2001; SURIANTI *et al.*, 2013). Dos oito pacientes que não apresentaram evidência da doença por mais de cinco anos após a última intervenção, 6 (75%) foram tratados com cirurgia ressectiva e não apresentaram nenhuma recidiva. Os outros dois casos foram inicialmente tratados por curetagem (Waldron *et al.*, 1985) e por enucleação (Li *et al.*, 2001) e tiveram recidiva após o primeiro ano. No caso em que a curetagem foi empregada, houve apenas uma recidiva que foi tratada por cirurgia ressectiva envolvendo esvaziamento cervical. Já no caso enucleado, a primeira recidiva foi tratada por curetagem e a segunda, por cirurgia ressectiva associada a radioterapia. Após a última

intervenção, os pacientes permaneceram livre da doença por 6 a 7 anos, quando foi realizada a última a avaliação.

No que tange o estudo das recidivas, alguns autores relataram que ao comparar as características histológicas houve aumento da quantidade de células claras a cada espécime removido (WALDRON *et al.*, AGUIAR *et al.*, 1996 e BENTON e EISENBERG, 2001). Outros observaram que a frequência de mitoses aumentava a cada recidiva e que, o padrão de crescimento mostrou-se agressivo e persistente em muitas delas (AGUIAR *et al.*, 1996 e LI *et al.*, 2001). Li colaboradores (2001) concluíram que os tumores recorrentes pareciam assumir agravamento da atipia citológica a cada biópsia. Outras alterações como aumento de estroma (KUMAMOTO *et al.* 1998) e células em paliçada mais evidente (BANG *et al.*, 1989) também foram relatadas. Considerando estes relatos, estudos histológicos mais detalhados poderiam avaliar a existência, ou não, de padrões celulares que pudessem prever o comportamento clínico, bem como avaliar se há uma sucessão de padrões de crescimento de acordo com o desenvolvimento do tumor.

Até o presente momento, o tratamento de escolha é a cirurgia invasiva com ampla margem de segurança e acompanhamento pós-operatório cuidadoso e por longo tempo. A radioterapia adjuvante pode está indicada nos casos de suspeita de tumor residual ou de comprometimento extenso dos tecidos moles adjacentes (WALDRON *et al.*, 1985; MILES *et al.*, 1993; NAIR *et al.*, 2000; LI, *et al.*, 2001; ADAMO *et al.*, 2002; EBERT *et al.*, 2005; XAVIER *et al.*, 2008; WERLE *et al.*, 2009; CHERA *et al.*, 2008, ZHANG *et al.*, 2011; WOOLGAR *et al.*, 2013). Mais estudos são necessários para a verificar a possibilidade de associação entre as características clínicas e histológicas com o padrão de comportamento do COCC, como intuito de delinear protocolos de tratamento que ofereçam melhor prognóstico e qualidade de vida ao paciente.

## **6 CONCLUSÃO**

O COCC apresenta um comportamento clínico agressivo, com recidivas frequentes e possibilidade de metástases à distância e em linfonodos. O tratamento de escolha consiste em cirurgia ressectiva com margem de segurança. A radioterapia deve ser considerada em casos de comprometimento de tecidos moles adjacentes ou quando não for possível alcançar margens livres. Acompanhamento para controle por longo período de tempo é recomendado.



## 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAMO A.K.; BOGUSLAW, B.; COOMARASWARMY, M.A.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma of the mandible: case report. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 60, n. 1, p. 121-126, Jan 2002.

AGUIAR, M.C.; GOMEZ, R.S.; SILVA, E.C.; *et al.* Clear-cell ameloblastoma (clear-cell odontogenic carcinoma) - Report of a case. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontics*, v. 81, n. 1, p. 79-83, Jan 1996.

ARIYOSHI, Y.; SHIMAHARA, M.; MIYAUCHI, M.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma with ghost cells and inductive dentin formation - report of a case in the mandible. *Journal of Oral Pathology & Medicine*, v. 31, n. 3, p. 181-183, Mar 2002.

AUGUST, M.; FAQUIN, W.; TROULIS M.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: evaluation of reported cases. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 61, n. 5, p.580-586, May 2003.

AVNINDER, S. RAKHEJA, D.; BHATNAGAR, A. Clear cell odontogenic carcinoma: a diagnostic and therapeutic dilemma. *World Journal of Surgical Oncology*, v. 4, n. 91, p. 1-4, Dec 2006.

BANG, G.; KOPPANG, H. Clear cell odontogenic carcinoma. In: BARNES, L.; EVRSON, J.W.; REICHART, P.; *et al.* Pathology and Genetics, Head and Neck Tumours. Lyon: IARC Press, 2005, cap. 6, p. 292.

BANG, G.; KOPPANG, H.S; HANSEN, L. S *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: report of three cases with pulmonary and lymph node metastases. *Journal of Oral Pathology & Medicine*, v. 18, n. 2, p. 113-118, Fev 1989.

BARBER, B.; CÔTÉ, D.; SEIKALY, H. Clearing up clear cell tumours of the head and neck: differentiation of hyalinizing and odontogenic varieties. *Journal of Otolaryngology - Head & Neck Surgery*, v. 39, n. 5, p. E56-E60, Oct 2010.

BENTON, D.C.; EISENBERG, E. Clear cell odontogenic carcinoma: report of a case. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 59, n. 1, p. 83-88, Jan 2001.

BRANDWEIN, M.; SAID-AL-NAIEF, N.; GORDON, R.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: report of a case and analysis of the literature. *Archives of Otolaryngology Head & Neck Surgery*, v. 128, n. 9, p. 1089-1095, Sep 2002.

BRAUNSHTEIN, E.; VERED, M.; TAICHER, S.; *et al.* Clear cell odontogenic and clear cell ameloblastoma: a single clinicopathologic entity? A new case and a comparative analysis of the literature. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v.61, n. 9, p. 1004-1010, Sep 2003.

BRINK, U.; GUNAWAN, B.; SCHULTEN, H.J.; *et al.* Clear-cell odontogenic carcinoma with pulmonary metastases resembling pulmonary meningothelial-like nodules. *Virchows Archiv*, v. 438, n. 4, p. 412-417, Apr 2001.

CHAIINE , A.; PITAK-ARNNOP, P.; DHANUTHAI, K.; *et al.* An asymptomatic radiolucent lesion of the maxilla. *Oral Surgery, Oral medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontics*, v. 107, n. 4, p. 452-457, Apr 2009.

CHERA, B.S.; VILLARET, D.B.; ORLANDO, C.A.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma of the maxilla: a case report and literature review. *American Journal of Otolaryngology*, v. 29, n. 4, p. 284-290, Jul 2008.

DAHIYA, S.; KUMAR, R.; SARKAR, C.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: a diagnostic dilemma. *Pathology Oncology Research*, v. 8, n. 4, p. 283-285, Dec 2002.

DASHOW, J.E.; MCHUGH, J.B.; EDWARDS, S.P. Swelling of the anterior mandible. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 70, n. 3, p. e204, e209, Mar 2012.

EBERT JUNIOR, C.S.; DUBIN, M.G.; HART, C.F.; *et al.* Clear cell odontogenic a comprehensive analysis of treatment strategies. *Head & Neck*, v. 27, n. 6, p. 536-542, Jun 2005.

EVERSOLE, L.R. On the differential diagnosis of clear cell tumours of head and neck. *European Journal of Cancer, part B Oral Oncology*, v. 29B, n. 3, p. 173-179, Jul 1993.

EVERSOLE, L.R.; BELTON, C.M.; L.S. HANSEN. Clear cell odontogenic tumor: histochemical e ultrastructural features. *Journal of Oral Pathology*, v. 14, n. 4, p. 603-614, Sep 1985.

EVERSOLE, L.R.; DUFFEY, D.C, POWELL, N.B. Clear cell odontogenic carcinoma. A clinicopathologic analysis. *Archives of Otolaryngology Head & Neck Surgery*, v. 121, n. 6, p.685-689, Jun 1995.

FAN, J.; KUBOTA, E.; IMAMURA, H. *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma. A case report with massive invasion of neighboring organs and lymph node metastasis. *Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology*, v. 74, n. 6, p. 768-775, Dec 1992.

HANSEN, L.S.; EVERSOLE, L.R; GREEN, T.L. *et al.* Clear cell odontogenic tumor - A new histologic variant with aggressive potential. *Head & Neck Surgery*, v. 8, n. 2, p. 115-123, Nov 1985.

IEZZI, G.; RUBINI, C.; FIORINI, M.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma. *Oral Oncology*, v. 38, n. 2, p. 209-213, Feb 2002.

INFANTE-COSSIO, P.; TORRES-CARRANZA, L.M.; GONZALES CARDERO, L.M.; *et al.* Atypical presentation of clear cell odontogenic carcinoma. *The Journal of Craniomaxillofacial Surgery*, v. 23., n. 5, p. e466-e468, Sep 2012.

KALSI, A.S.; WILLIAMS, S.P.; SHAH, K.A., *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: a rare neoplasm of the maxillary bone. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 72, n. 5, p. 935-938, May 2014.

KUMAMOTO, H.; KAWAMURA, H.; OOYA, K. Clear cell odontogenic tumor in the mandible: report of a case with an immunohistochemical study of epithelial cell markers. *Pathology International*, v. 48, n. 8, p. 618-622, Aug 1998.

KUMAMOTO, H.; YAMAZAKI, S.; SATO, A.; *et al.* Clear cell odontogenic tumor in the mandible: report of a case with duct-like appearances and dentinoid induction. *Journal of Oral Pathology & Medicine*, v. 29, n. 1, p. 43-47, Jan 2000.

KUMAR, M.; FASANMADE, A.; BARRET, A.W.; *et al.* Metastasising clear cell odontogenic carcinoma: a case report and review of the literature. *Oral Oncology*, v. 39, n. 9, p. 190-194, Feb 2003.

LI, T.J.; YU, S.F.; GAO, Y.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: a clinicopathologic and immunocytochemical study of 5 cases. *Archives of pathology & laboratory medicine*, v. 125, n. 12, p. 1566-1571, Dec 2001.

MAIORANO, E.; ALTINI, M.; VIALE, G.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma - report of two cases and review of the literature. *American journal of clinical pathology*, v. 116, n. 1, p. 107-114, Jul 2001.

MARI, A.; ESCUTIA, E.; CARRERA, M.; *et al.* Clear cell ameloblastoma or odontogenic carcinoma - A case report. *Journal of Cranio Maxillofacial Surgery*, v. 23, n. 6, p. 387-390, Dec 1995.

MILLES, M.; DOYLE, J.L.; MESA, M.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma with lymph node metastasis. *Oral Surgery, Oral Medicine and Oral Pathology*, v. 76, n. 1, p. 82-89, Jul 1993.

MIYAUCHI, M.; OGAWA, I.; TAKATA, T.I.; *et al.* Clear cell odontogenic tumour: a case with induction of dentin-like structures? *Journal of Pathology & Medicine*, v. 27, n. 5, p. 220-224, May 1998.

MOSQUEDA-TAYLOR, A.; MENESES-GARCIA, A.; RUIZ-GODOY RIVIERA, L.M.; *et al.* malignant odontogenic tumour. A retrospective and collaborative study of seven cases. *Medicina Oral*, v. 8, n. 2, p. 110-121, Mar 2003.

MOSQUEDA-TAYLOR, A.; MENESES-GARCIA, A.; RUIZ-GODOY RIVIERA, L.M.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma of the mandible. *Journal of Oral Pathology & Medicine*, v. 31, n. 7, p. 439-442, Aug 2002.

MÜLLER, H.; SLOOTWEG, P. Clear cell differentiation in an ameloblastoma. *Journal of Maxillofacial Surgery*, v.14, n.3, p.158-160, Jun 1986.

NAIR, M.K.; BURKES, E.J.; CHAI, U.D. Radiograph manifestation of clear cell odontogenic tumor. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics*, v. 89, n. 2, p. 250-254, Feb 2000.

NEVILLE, B.W.; *et al.* Cistos e Tumores odontogênicos. In: \_\_\_\_. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2009, cap. 15, p.713-714.

ODUKOYA, O.; AROLE, O. Clear-cell ameloblastoma of the mandible - a case report. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 21, n. 6, p. 358-359, Dec 1992

PIATTELLI, A.; SESENNA, E.; TRISI, P. Clear cell odontogenic carcinoma, report of a case with lymph node and pulmonary metastases. *European Journal of Cancer, part B, Oral Oncology*, v. 30B, n. 4, p. 279-280, Jul 1994.

REGEZI, J.A. Odontogenic cysts, odontogenic tumours, fibrousseous, and giant cell lesion of the jaw. *Modern Pathology*, v. 15, n. 3, p. 331-341, Marc 2000.

SADEGHI, E.M.; LEVIN, S. Clear cell odontogenic carcinoma of the mandible: report of a case. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 53, n. 5, p. 613-616, May 1995.

SIRIWARDENA, B.S.M.S.; TILAKARATNE, W.M.; RAJAPAKSHA, R.M. S.K. Clear cell odontogenic carcinoma - a case report. *International Journal of Oral& Maxillofacial Surgery*, v. 33, n. 5, p. 512-514, Jul 2004.

SURIANTI, H.; CHEN, P., HSUE, S. *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma of mandible - a case report. *Taiwan Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 24, n. 6, p. 38-49, Mar 2013.

SWAIN, N.; DHARIWAL, R.; RAY, J.G. Clear cell odontogenic carcinoma of maxilla: a case report and mini review. *Journal of Oral Maxillofacial Pathology*, v. 17, n. 1, p. 89-94, Jan 2013.

WALDRON C.A.; SMALL, I.A.; SILVERMAN,H. Clear cell ameloblastoma - an odontogenic carcinoma. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 43, n. 9, p. 707-717, Sep 1985.

WERLE, H.; BLAKE, F.A.; REICHEL, U.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: a new case and a long-term follow-up of an old case, and review of the literature. *Journal of Oral Maxillofacial Surgery*, v. 67, n. 6, p. 1342-1348, Jun 2009.

WOOLGAR, J.A.; TRIANTAFYLLOU, A.; FERLITO, A., *et al.* Intraosseous carcinoma of the jaws: a clinicopathologic review. Part II: Odontogenic carcinomas. *Head & Neck*, v. 35, n. 6, p. 902-905, Jun 2013.

XAVIER, F.C.A.; RODINI, C.O.; RAMALHO, L.M.P.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: case report with immunohistochemical findings adding support to the challenging diagnosis. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontics*, v. 106, n. 3, p. 403-429, Sep 2008.

YAMAMOTO, H.; INUI, M.; MORI, A.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: A case report and literature review of odontogenic tumors with clear cells. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics*, v. 86, n. 1, p. 86-89, Jul 1998.

YAZICI, Z.M.; METE, O.; ELMALI, Z. ; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma of the maxilla. *Acta Medica*, v. 54, n. 3, p. 122-124, 2011.

ZHANG, J.; LIU, L.; PAN, J.; *et al.* Clear cell odontogenic carcinoma: report of 6 cases and review of the literature. *Medical Oncology*, v. 28, Suppl. 1, p. S626-S633, Dec 2001.

**8 ANEXO**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS OBTIDAS PELA BUSCA ELETRÔNICA (Refman ®) E MANUAL

TÍTULOS	CLASSIFICAÇÃO E JUSTIFICATIVA
<p>(1) Afrogheh A, Bezuidenhout AF, Mohammed N, Hille J. Clear cell odontogenic carcinoma: A distinct odontogenic neoplasm with squamous differentiation. <i>Virchows Archiv</i> 2012; 461:S137. Ref ID: 1</p>	<p>Artigo Excluído Resumo de apresentação em congresso</p>
<p>(2) Pierse JE, Stern A. Benign Cysts and Tumors of the Paranasal Sinuses. <i>Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America</i> 2012; 24(2):249. Ref ID: 4</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(3) Yang XC, Walboomers XF, Bian ZA, Jansen JA, Fan MW. Effects of pro-inflammatory cytokines on mineralization potential of rat dental pulp stem cells. <i>Journal of Tissue Engineering and Regenerative Medicine</i> 2011;5(9):I-IX. Ref ID: 12</p>	<p>Artigo Excluído Estudo envolvendo diferenciação de células da polpa</p>
<p>(4) Friedrich RE, Zustin J. Calcifying Epithelial Odontogenic Tumour of the Maxilla: A Case Report with Respect to Immunohistochemical Findings. <i>In Vivo</i> 2011;25(2):259-64. Ref ID: 13</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(5) Lucca M, D'Innocenzo R, Kraus JA, Gagari E, Hall J, Shastri K. Ameloblastic Carcinoma of the Maxilla: A Report of 2 Cases. <i>Journal of Oral and Maxillofacial Surgery</i> 2010;68(10):2564-9. Ref ID: 16</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(6) Abrahao AC, Camisasca DR, Bonelli BRMV, Cabral MG, Lourenco SQC, Torres SR, et al. Recurrent bilateral gingival peripheral calcifying epithelial odontogenic tumor (Pindborg tumor): A case report. <i>Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology and Endodontology</i> 2009;108(3):E66-E71. Ref ID: 20</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(7) Solar AA, Schmidt BL, Jordan RCK. Hyalinizing Clear Cell Carcinoma Case Series and Comprehensive Review of the Literature. <i>Cancer</i> 2009;115(1):75-83. Ref ID: 25</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(8) Koutlas IG, Allen CM, Warnock GR, Manivel JC. Sclerosing Odontogenic Carcinoma A Previously Unreported Variant of a Locally Aggressive Odontogenic Neoplasm Without Apparent Metastatic Potential. <i>American Journal of Surgical Pathology</i> 2008;32(11):1613-9. Ref ID: 28</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(9) Extension of Pindborg tumor to the maxillary sinus: a case report. <i>Journal of Oral Pathology &amp; Medicine</i> 2008; 37(1):59-61. Ref ID: 34</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(10) Zurac S, De Wilde P, Slootweg P. Clear cells in odontogenic tumors. <i>Virchows Archiv</i> 2007; 451(2):546. Ref ID: 35</p>	<p>Artigo Excluído Resumo de apresentação em congresso</p>



<p>(11) Hall JM, Weathers DR, Unni K. Ameloblastic carcinoma: An analysis of 14 cases. Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology and Endodontology 2007;103(6):799-807. Ref ID: 36</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(12) Poomsawat S, Punyasingh J. Calcifying epithelial odontogenic tumor: an immunohistochemical case study. Journal of Molecular Histology 2007; 38(1):103-9. Ref ID: 37</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(13) Hoschar AP, Hunt JL, Barnes EL, Seethala RR. Clear cell carcinoma of salivary and odontogenic origin share histologic and immunophenotypic characteristics. Laboratory Investigation 2007;87:224A. Ref ID: 38</p>	<p>Artigo Excluído Resumo de apresentação em congresso</p>
<p>(14) da Silveira EJD, Gordon-Nunez MA, Seabra FRG, Bitu RS, Lima EG, da Medeiros AMC, et al. Peripheral calcifying epithelial odontogenic tumor associated with generalized drug-induced gingival growth: A case report. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 2007;65(2):341-5. Ref ID: 40</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(15) Leonardi R, Caltabiano R, Loreto C. Collagenase-3 (MMP-13) is expressed in periapical lesions: an immunohistochemical study. International Endodontic Journal 2005;38(5):297-301. Ref ID: 45</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(16) Fillies T, Meyer U, Joos U, Borger H. The clear cell odontogenic carcinoma. Oral Oncology 2005;1(1):177. Ref ID: 46</p>	<p>Artigo Excluído Resumo de apresentação em congresso</p>
<p>(17) Karas M. A case of highly aggressive clear cell odontogenic tumor. Oral Oncology 2005;1(1):187. Ref ID: 47</p>	<p>Artigo Excluído Resumo de apresentação em congresso</p>
<p>(18) Braunstein E, Vered M, Taicher S, Buchner A. Clear cell odontogenic carcinoma versus clear cell ameloblastoma. Journal of Dental Research 2003;82:371. Ref ID: 53</p>	<p>Artigo Excluído Resumo de apresentação em congresso</p>
<p>(19) Cheng YSL, Wright JM, Walstad WR, Finn MD. Calcifying epithelial odontogenic tumor showing microscopic features of potential malignant behavior. Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology and Endodontics 2002;93(3):287-95. Ref ID: 66</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(20) Honma M, Hayakawa Y, Kosugi H, Koizumi F. Localization of mRNA for inflammatory cytokines in radicular cyst tissue by in situ hybridization, and induction of inflammatory cytokines by human gingival fibroblasts in response to radicular cyst contents. Journal of Oral Pathology &amp; Medicine 1998;27(8):399-404. Ref ID: 87</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(21) Sidoni A, DErrico P, Simoncelli C, Bucciarelli E. Central mucoepidermoid carcinoma of the mandible: Report of a case treated 13 years after first radiographic demonstration. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 1996;54(10):1242-5.</p>	<p>Artigo Excluído</p>

Ref ID: 96	Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(22) Seifert G. Classification and differential diagnosis of clear and basal cell tumors of the salivary glands. <i>Seminars in Diagnostic Pathology</i> 1996;13(2):95-103. Ref ID: 99	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(23) Slabbert HD, Altini M. Peripheral Odontogenic Fibroma - A Clinicopathological Study. <i>Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology and Endodontics</i> 1991;72(1):86-90. Ref ID: 115	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(24) Eversole LR, Hansen LS. Clear Cell Odontogenic-Tumor. <i>Journal of Oral Pathology &amp; Medicine</i> 1985;14(1):72. Ref ID: 120	Artigo Não Encontrado
(25) Kalsi AS, Williams SP, Shah KA, Fasanmade A. Clear Cell Odontogenic Carcinoma: A Rare Neoplasm of the Maxillary Bone. <i>J Oral Maxillofac Surg</i> 2013 Nov 16. Ref ID: 124	Artigo Selecionado
(26) Veeravarmal V, Madhavan RN, Nassar MM, Amsaveni R. Central odontogenic fibroma of the maxilla. <i>J Oral Maxillofac Pathol</i> 2013 May;17(2):319. Ref ID: 125	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(27) Azevedo RS, Mosqueda-Taylor A, Carlos R, Cabral MG, Romanach MJ, de Almeida OP, et al. Calcifying epithelial odontogenic tumor (CEOT): a clinicopathologic and immunohistochemical study and comparison with dental follicles containing CEOT-like areas. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol</i> 2013 Dec;116(6):759-68. Ref ID: 126	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(28) Damm DD. Multilocular radiolucency of the ramus. Clear cell odontogenic carcinoma. <i>Gen Dent</i> 2013 Sep;61(6):77-8. Ref ID: 127	Artigo Não Encontrado
(29) Urias Barreras CM, Quezada RD, Koutlas IG, Gaitan Cepeda LA. Clear cell Cystic Variant of Calcifying Epithelial Odontogenic Tumor. <i>Head Neck Pathol</i> 2013 Oct 1. Ref ID: 128	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(30) Afrogheh A, Schneider J, Mohamed N, Hille J. Calcifying Epithelial Odontogenic Tumour with Clear Langerhans Cells: A Novel Variant, Report of a Case and Review of the Literature. <i>Head Neck Pathol</i> 2013 Sep 14. Ref ID: 129	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(31) Weinreb I. Hyalinizing clear cell carcinoma of salivary gland: a review and update. <i>Head Neck Pathol</i> 2013 Jul;7 Suppl 1:S20-S29. Ref ID: 130	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(32) Swain N, Dhariwal R, Ray JG. Clear cell odontogenic carcinoma of maxilla: A case report and mini review. <i>J Oral Maxillofac Pathol</i> 2013 Jan;17(1):89-94. Ref ID: 131	Artigo Selecionado

<p>(33) Martinez MM, Mosqueda-Taylor A, Carlos R, Delgado-Azanero W, de AO. Malignant odontogenic tumors: a multicentric Latin American study of 25 cases. Oral Dis 2013 May 14. Ref ID: 132</p>	<p>Artigo Excluído Estudo retrospectivo sem descrição do tratamento</p>
<p>(34) Bilodeau EA, Weinreb I, Antonescu CR, Zhang L, Dacic S, Muller S, et al. Clear cell odontogenic carcinomas show EWSR1 rearrangements: a novel finding and a biological link to salivary clear cell carcinomas. Am J Surg Pathol 2013 Jul;37(7):1001-5. Ref ID: 133</p>	<p>Artigo Excluído Estudo laboratorial de avaliação de expressão gênica</p>
<p>(35) Jaitley S, Sivapathasundharam B. Ameloblastic carcinoma of the mandible with clear cell changes: a case report. Indian J Cancer 2013 Jan;50(1):8. Ref ID: 134</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(36) Chen CY, Wu CW, Wang WC, Lin LM, Chen YK. Clear-cell variant of calcifying epithelial odontogenic tumor (Pindborg tumor) in the mandible. Int J Oral Sci 2013 Jun;5(2):115-9. Ref ID: 135</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(37) Kawano K, Okamura K, Kashima K, Matsuo K, Takahashi Y, Yamamoto N, et al. Solid variant of keratocystic odontogenic tumor of the mandible: report of a case with a clear cell component and review of the literature. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol 2013 Nov;116(5):e393-e398. Ref ID: 136</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(38) Tanguay J, Weinreb I. What the EWSR1-ATF1 fusion has taught us about hyalinizing clear cell carcinoma. Head Neck Pathol 2013 Mar;7(1):28-34. Ref ID: 137</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(39) Sahni P, Nayak MT, Singhvi A, Sharma J. Clear cell calcifying epithelial odontogenic (Pindborg) tumor involving the maxillary sinus: A case report and review of literature. J Oral Maxillofac Pathol 2012 Sep;16 (3):454-9. Ref ID: 138</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(40) Infante-Cossio P, Torres-Carranza E, Gonzalez-Perez LM, Gonzalez-Cardero E, Sanchez-Gallego F. Atypical presentation of clear cell odontogenic carcinoma. J Craniofac Surg 2012 Sep;23(5):e466-e468. Ref ID: 139</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(41) Tiwari M. Primary intraosseous carcinoma of the mandible: A case report with literature review. J Oral Maxillofac Pathol 2011 May;15 (2):205-10. Ref ID: 140</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(42) Casaroto AR, Toledo GL, Filho JL, Soares CT, Capelari MM, Lara VS. Ameloblastic carcinoma, primary type: case report, immunohistochemical analysis and literature review. Anticancer Res 2012 Apr;32(4):1515-25. Ref ID: 141</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(43) Chaisuparat R, Sawangarun W, Scheper MA. A clinicopathological study of malignant odontogenic tumours. Histopathology 2012 Jul; 61(1):107-12. Ref ID: 142</p>	<p>Artigo Excluído Não descreve acompanhamento do caso clínico</p>

<p>(44) Dashow JE, McHugh JB, Edwards SP. Swelling of the anterior mandible. J Oral Maxillofac Surg 2012 Mar; 70(3):e204-e209. Ref ID: 143</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(45) Woolgar JA, Triantafyllou A, Ferlito A, Devaney KO, Lewis JS, Jr., Rinaldo A, et al. Intraosseous carcinoma of the jaws: a clinicopathologic review. Part II: Odontogenic carcinomas. Head Neck 2013 Jun; 35(6):902-5. Ref ID: 144</p>	<p>Artigo Excluído Artigo de revisão de literatura</p>
<p>(46) Yazici ZM, Mete O, Elmali Z, Sayin I, Yilmazer R, Kayhan FT. Clear cell odontogenic carcinoma of the maxilla. Acta Medica (Hradec Kralove) 2011;54 (3):122-4. Ref ID: 145</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(47) Siar CH, Kawakami T, Buery RR, Nakano K, Tomida M, Tsujigiwa H, et al. Notch signaling and ghost cell fate in the calcifying cystic odontogenic tumor. Eur J Med Res 2011 Nov 10;16(11):501-6. Ref ID: 146</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(48) Yang X, Zhang S, Pang X, Fan M. Pro-inflammatory cytokines induce odontogenic differentiation of dental pulp-derived stem cells. J Cell Biochem 2012 Feb;113 (2):669-77. Ref ID: 147</p>	<p>Artigo Excluído Estudo envolvendo diferenciação de células da polpa</p>
<p>(49) Fowler CB, Brannon RB, Kessler HP, Castle JT, Kahn MA. Glandular odontogenic cyst: analysis of 46 cases with special emphasis on microscopic criteria for diagnosis. Head Neck Pathol 2011 Dec; 5(4):364-75. Ref ID: 148</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(50) Sisto JM, Olsen GG. Keratoameloblastoma: complex histologic variant of ameloblastoma. J Oral Maxillofac Surg 2012 Apr; 70(4):860-4. Ref ID: 149</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(51) da Rosa MR, de Oliveira JM, Dias-Ribeiro E, Ferreira-Rocha J, de Barros IM, Lopes PM. Large calcifying epithelial odontogenic tumor with extension into the maxillary sinus: a case report. Gen Dent 2011 Jan; 59(1):e38-e40. Ref ID: 150</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(52) Hu X, Lin C, Wang B, Han P, Zhang Y. [Dissociated mouse tooth germ epithelial cells retain the expression of tooth developmental genes during reaggregation process]. Sheng Wu Gong Cheng Xue Bao 2010 Dec; 26(12):1690-5. Ref ID: 151</p>	<p>Artigo Excluído Estudo envolvendo diferenciação de células mesenquimais</p>
<p>(53) Bilodeau EA, Hoschar AP, Barnes EL, Hunt JL, Seethala RR. Clear cell carcinoma and clear cell odontogenic carcinoma: a comparative clinicopathologic and immunohistochemical study. Head Neck Pathol 2011 Jun;5(2):101-7. Ref ID: 152</p>	<p>Artigo Excluído Estudo histológico e imunohistoquímico</p>
<p>(54) Yang IS, Lee DS, Park JT, Kim HJ, Son HH, Park JC. Tertiary dentin formation after direct pulp capping with odontogenic ameloblast-associated protein in rat teeth. J Endod 2010 Dec;36(12):1956-62. Ref ID: 153</p>	<p>Artigo Excluído Estudo envolvendo diferenciação celular</p>

<p>(55) Nikitakis NG, Brooks JK, Melakopoulos I, Younis RH, Scheper MA, Pitts MA, et al. Lateral periodontal cysts arising in periapical sites: a report of two cases. J Endod 2010 Oct;36(10):1707-11. Ref ID: 154</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(56) Barber B, Cote D, Seikaly H. Clearing up clear cell tumours of the head and neck: differentiation of hyalinizing and odontogenic varieties. J Otolaryngol Head Neck Surg 2010 Oct;39(5):E56-E60. Ref ID: 155</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(57) Zhang J, Liu L, Pan J, Tian X, Tan J, Zhou J, et al. Clear cell odontogenic carcinoma: report of 6 cases and review of the literature. Med Oncol 2011 Dec;28 Suppl 1:S626-S633. Ref ID: 156</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(58) Farina VH, Brandao AA, Almeida JD, Cabral LA. Clinical and histologic features of botryoid odontogenic cyst: a case report. J Med Case Rep 2010;4:260. Ref ID: 157</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(59) Gomes CC, Duarte AP, Diniz MG, Gomez RS. Review article: Current concepts of ameloblastoma pathogenesis. J Oral Pathol Med 2010 Sep;39(8):585-91. Ref ID: 158</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(60) Habibi A, Saghravani N, Zare R, Jafarzadeh H. Clear cell variant of extraosseous calcifying epithelial odontogenic tumor: a case report. J Oral Sci 2009 Sep;51(3):485-8. Ref ID: 159</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(61) Kumamoto H, Ohki K. Detection of CD133, Bmi-1, and ABCG2 in ameloblastic tumors. J Oral Pathol Med 2010 Jan; 39(1):87-93. Ref ID: 160</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(62) Werle H, Blake FA, Reichelt U, Schmelzle R, Heiland M. Clear-cell odontogenic carcinoma: a new case and long-term follow-up of an old case, and review of the literature. J Oral Maxillofac Surg 2009 Jun; 67(6): 1342-8. Ref ID: 161</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(63) Rizzardi C, Leocata P, Ventura L, Zweyer M, Brollo A, Schneider M, et al. Apoptosis-related factors (TRAIL, DR4, DR5, DcR1, DcR2, apoptotic cells) and proliferative activity in ameloblastomas. Anticancer Res 2009 Apr; 29(4):1137-42. Ref ID: 162</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(64) Okamoto Y, Sonoyama W, Ono M, Akiyama K, Fujisawa T, Oshima M, et al. Simvastatin induces the odontogenic differentiation of human dental pulp stem cells in vitro and in vivo. J Endod 2009 Mar; 35(3):367-72. Ref ID: 163</p>	<p>Artigo Excluído Estudo envolvendo diferenciação de células da polpa</p>
<p>(65) de Oliveira MG, Chaves AC, Visioli F, Rojas EU, Moure SP, Romanini J, et al. Peripheral clear cell variant of calcifying epithelial odontogenic tumor affecting 2 sites: report of a case. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2009 Mar; 107(3):407-11. Ref ID: 164</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>

<p>(66) Chaîne A, Pitak-Arnop P, Dhanuthai K, Bertrand JC, Bertolus C. An asymptomatic radiolucent lesion of the maxilla. Clear cell odontogenic carcinoma. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2009 Apr;107(4):452-7. Ref ID: 165</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(67) Rangel AL, da Silva AA, Ito FA, Lopes MA, de Almeida OP, Vargas PA. Clear cell variant of calcifying epithelial odontogenic tumor: is it locally aggressive? J Oral Maxillofac Surg 2009 Jan;67(1):207-11. Ref ID: 166</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(68) Ruhin-Poncet B, Ghoul-Mazgar S, Hotton D, Capron F, Jaafoura MH, Goubin G, et al. Msx and dlx homeogene expression in epithelial odontogenic tumors. J Histochem Cytochem 2009 Jan;57(1):69-78. Ref ID: 167</p>	<p>Artigo Excluído Estudo laboratorial de expressão gênica</p>
<p>(69) Xavier FC, Rodini CO, Ramalho LM, Sarmiento VA, Nunes FD, de Sousa SC. Clear cell odontogenic carcinoma: case report with immunohistochemical findings adding support to the challenging diagnosis. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2008 Sep;106(3):403-10. Ref ID: 168</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(70) Chera BS, Villaret DB, Orlando CA, Mendenhall WM. Clear cell odontogenic carcinoma of the maxilla: a case report and literature review. Am J Otolaryngol 2008 Jul;29(4):284-90. Ref ID: 169</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(71) Ikeda T, Fujita S, Hayashi T, Seki S, Ikeda H, Ikeda M, et al. Intraosseous carcinoma of the mandible composed of cells expressing myoepithelial cell-associated antigens. Pathol Int 2008 Jul; 58(7):427-31. Ref ID: 170</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(72) Jundt G, Reichart PA. [Malignant odontogenic tumors]. Pathologe 2008 May;29(3):205-13. Ref ID: 171</p>	<p>Artigo Excluído Artigo e alemão</p>
<p>(73) Chbicheb S, Bennani A, Taleb B, Wady WE. [Botryoid odontogenic cyst]. Rev Stomatol Chir Maxillofac 2008 Apr; 109(2): 114-6. Ref ID: 172</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(74) Mohtasham N, Habibi A, Jafarzadeh H, Amirchaghmaghi M. Extension of Pindborg tumor to the maxillary sinus: a case report. J Oral Pathol Med 2008 Jan; 37(1): 59-61. Ref ID: 173</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(75) Shamim T, Ipe V, V, Shameena PM, Sudha S. Clear cell ameloblastoma in a young child--an enigma in diagnosis. Indian J Pathol Microbiol 2007 Apr; 50(2): 362-4. Ref ID: 174</p>	<p>Artigo Excluído Não descreve acompanhamento do caso clínico</p>
<p>(76) Ide F, Obara K, Yamada H, Mishima K, Saito I, Horie N, et al. Hamartomatous proliferations of odontogenic epithelium within the jaws: a potential histogenetic source of intraosseous epithelial odontogenic tumors. J Oral Pathol Med 2007 Apr; 36(4):229-35. Ref ID: 175</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>

<p>(77) Bello IO, Soini Y, Slootweg PJ, Salo T. Claudins 1, 4, 5, 7 and occludin in ameloblastomas and developing human teeth. J Oral Pathol Med 2007 Jan;36(1):48-54. Ref ID: 176</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(78) Avninder S, Rakheja D, Bhatnagar A. Clear cell odontogenic carcinoma: a diagnostic and therapeutic dilemma. World J Surg Oncol 2006; 4:91. Ref ID: 177</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(79) Gopalakrishnan R, Simonton S, Rohrer MD, Koutlas IG. Cystic variant of calcifying epithelial odontogenic tumor. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2006 Dec; 102(6): 773-7. Ref ID: 178</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(80) Young N, Rowson JE. Cementifying fibroma of the frontal bone: a case report. Br J Oral Maxillofac Surg 2007 Dec; 45(8):667-9. Ref ID: 179</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(81) Crincoli V, Scivetti M, Di Bisceglie MB, Lucchese A, Favia G. Complex odontoma: confocal laser scanning microscopy analysis of a case. Minerva Stomatol 2006 May;55(5):315-9. Ref ID: 180</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(82) Mendes RA, van dW, I. An unusual clinicoradiographic presentation of a lateral periodontal cyst--report of two cases. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2006 Mar; 11(2):E185-E187. Ref ID: 181</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(83) Li TJ. [Clinical and pathological aspects of some odontogenic tumors and related lesions]. Shanghai Kou Qiang Yi Xue 2005 Oct; 14(5): 441-8. Ref ID: 182</p>	<p>Artigo Excluído Artigo em chinês</p>
<p>(84) Germnier Y, Bornstein MM, Stauffer E, Buser D. Calcifying epithelial odontogenic (pindborg) tumor of the mandible with clear cell component treated by conservative surgery: report of a case. J Oral Maxillofac Surg 2005 Sep; 63(9):1377-82. Ref ID: 183</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(85) Ebert CS, Jr., Dubin MG, Hart CF, Chalian AA, Shockley WW. Clear cell odontogenic carcinoma: a comprehensive analysis of treatment strategies. Head Neck 2005 Jun; 27(6):536-42. Ref ID: 184</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(86) Wiel J, Luis W, Kempf HG. [The interesting case -- case no. 70]. Laryngorhinootologie 2005 Mar; 84(3):196-9. Ref ID: 185</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(87) Hafian H, Mauprivez C, Furon V, Pluot M, Lefevre B. [Pindborg tumor: a poorly differentiated form without calcification]. Rev Stomatol Chir Maxillofac 2004 Sep; 105(4):227-30. Ref ID: 186</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>

<p>(88) Goldenberg D, Sciubba J, Koch W, Tufano RP. Malignant odontogenic tumors: a 22-year experience. <i>Laryngoscope</i> 2004 Oct; 114(10): 1770-4. Ref ID: 187</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(89) Yoon JH, Ahn SG, Kim SG, Kim J. Odontogenic ghost cell tumour with clear cell components: clear cell odontogenic ghost cell tumour? <i>J Oral Pathol Med</i> 2004 Jul; 33(6):376-9. Ref ID: 188</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(90) Siriwardena BS, Tilakaratne WM, Rajapaksha RM. Clear cell odontogenic carcinoma-a case report and review of literature. <i>Int J Oral Maxillofac Surg</i> 2004 Jul;33(5):512-4. Ref ID: 189</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(91) Goldenberg D, Sciubba J, Tufano RP. Odontogenic ghost cell carcinoma. <i>Head Neck</i> 2004 Apr; 26(4):378-81. Ref ID: 190</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(92) Tamiolakis D, Thomaidis V, Tsamis J, Lambropoulou M, Alexiadis G, Venizelos J, et al. Odontogenic tumor with prominent clear cell component misdiagnosed as pleomorphic adenoma by fine-needle aspiration. A case report. <i>Minerva Stomatol</i> 2003 Oct;52(10):453-6. Ref ID: 191</p>	<p>Artigo Excluído Paciente recusou o tratamento</p>
<p>(93) Ermilova VD, Ushakova NL. [Clear-cell odontogenic carcinoma]. <i>Arkh Patol</i> 2003 Sep;65(5):43-5. Ref ID: 192</p>	<p>Artigo Excluído Artigo em russo</p>
<p>(94) Braunshtein E, Vered M, Taicher S, Buchner A. Clear cell odontogenic carcinoma and clear cell ameloblastoma: a single clinicopathologic entity? A new case and comparative analysis of the literature. <i>J Oral Maxillofac Surg</i> 2003 Sep; 61(9):1004-10. Ref ID: 193</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(95) Carinci F, Volinia S, Rubini C, Fioroni M, Francioso F, Arcelli D, et al. Genetic profile of clear cell odontogenic carcinoma. <i>J Craniofac Surg</i> 2003 May; 14(3):356-62. Ref ID: 194</p>	<p>Artigo Excluído Avaliação genética</p>
<p>(96) Carinci F, Francioso F, Piattelli A, Rubini C, Fioroni M, Evangelisti R, et al. Genetic expression profiling of six odontogenic tumors. <i>J Dent Res</i> 2003 Jul; 82(7):551-7. Ref ID: 195</p>	<p>Artigo Excluído Avaliação de expressão gênica</p>
<p>(97) August M, Faquin W, Troulis M, Kaban L. Clear cell odontogenic carcinoma: evaluation of reported cases. <i>J Oral Maxillofac Surg</i> 2003 May; 61(5):580-6. Ref ID: 196</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(98) Reichart PA, Philipsen HP. [Revision of the 1992 edition of the WHO histological typing of odontogenic tumors. A suggestion]. <i>Mund Kiefer Gesichtschir</i> 2003 Mar; 7(2):88-93. Ref ID: 197</p>	<p>Artigo Excluído Artigo em alemão</p>



<p>(99) Anavi Y, Kaplan I, Citir M, Calderon S. Clear-cell variant of calcifying epithelial odontogenic tumor: clinical and radiographic characteristics. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2003 Mar; 95(3): 332-9. Ref ID: 198</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(100) Mosqueda TA, Meneses GA, Ruiz Godoy Rivera LM, Suarez Roa ML, Luna OK. Malignant odontogenic tumors. A retrospective and collaborative study of seven cases. Med Oral 2003 Mar;8(2):110-21. Ref ID: 199</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(101) Mesquita RA, Lotufo MA, Sugaya NN, de Araujo NS, de Araujo VC. Peripheral clear cell variant of calcifying epithelial odontogenic tumor: Report of a case and immunohistochemical investigation. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2003 Feb;95(2):198-204. Ref ID: 200</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(102) Dahiya S, Kumar R, Sarkar C, Ralte M, Sharma MC. Clear cell odontogenic carcinoma: a diagnostic dilemma. Pathol Oncol Res 2002;8(4): 283-5. Ref ID: 201</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(103) Kumar M, Fasanmade A, Barrett AW, Mack G, Newman L, Hyde NC. Metastasising clear cell odontogenic carcinoma: a case report and review of the literature. Oral Oncol 2003 Feb; 39(2):190-4. Ref ID: 202</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(104) Kumamoto H, Yoshida M, Ooya K. Immunohistochemical detection of hepatocyte growth factor, transforming growth factor-beta and their receptors in epithelial odontogenic tumors. J Oral Pathol Med 2002 Oct; 31(9):539-48. Ref ID: 203</p>	<p>Artigo Excluído Estudo imunohistoquímico de hepatócitos</p>
<p>(105) Brandwein M, Said-Al-Naief N, Gordon R, Urken M. Clear cell odontogenic carcinoma: report of a case and analysis of the literature. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2002 Sep;128(9):1089-95. Ref ID: 204</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(106) Mosqueda-Taylor A, Meneses-Garcia A, Ruiz-Godoy Rivera LM, de LS-R. Clear cell odontogenic carcinoma of the mandible. J Oral Pathol Med 2002 Aug;31(7):439-41. Ref ID: 205</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(107) Regezi JA. Odontogenic cysts, odontogenic tumors, fibrous, and giant cell lesions of the jaws. Mod Pathol 2002 Mar;15(3):331-41. Ref ID: 206</p>	<p>Artigo Excluído Artigo de revisão da literatura</p>
<p>(108) Ariyoshi Y, Shimahara M, Miyauchi M, Nikai H. Clear cell odontogenic carcinoma with ghost cells and inductive dentin formation - report of a case in the mandible. J Oral Pathol Med 2002 Mar;31(3):181-3. Ref ID: 207</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(109) Iezzi G, Rubini C, Fioroni M, Piattelli A. Clear cell odontogenic carcinoma. Oral Oncol 2002 Feb;38(2):209-13. Ref ID: 208</p>	<p>Artigo Selecionado</p>

<p>(110) Verneuil A, Sapp P, Huang C, Abemayor E. Malignant ameloblastoma: classification, diagnostic, and therapeutic challenges. <i>Am J Otolaryngol</i> 2002 Jan;23(1):44-8. Ref ID: 209</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(111) Wu Q, Sun K, Gao Y. [Clinical pathological analysis of clear cell odontogenic carcinoma]. <i>Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi</i> 2000 Sep;35(5):356-8. Ref ID: 210</p>	<p>Artigo Excluído Artigo em japonês</p>
<p>(112) Adamo AK, Boguslaw B, Coomaraswamy MA, Simos C. Clear cell odontogenic carcinoma of the mandible: case report. <i>J Oral Maxillofac Surg</i> 2002 Jan;60(1):121-6. Ref ID: 211</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(113) Li TJ, Yu SF, Gao Y, Wang EB. Clear cell odontogenic carcinoma: a clinicopathologic and immunocytochemical study of 5 cases. <i>Arch Pathol Lab Med</i> 2001 Dec;125(12):1566-71. Ref ID: 212</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(114) Kumamoto H, Yoshida M, Ooya K. Immunohistochemical detection of amelogenin and cytokeratin 19 in epithelial odontogenic tumors. <i>Oral Dis</i> 2001 May;7(3):171-6. Ref ID: 213</p>	<p>Artigo Excluído Estudo imunohistoquímico</p>
<p>(115) Maiorano E, Altini M, Viale G, Piattelli A, Favia G. Clear cell odontogenic carcinoma. Report of two cases and review of the literature. <i>Am J Clin Pathol</i> 2001 Jul;116(1):107-14. Ref ID: 214</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(116) Brinck U, Gunawan B, Schulten HJ, Pinzon W, Fischer U, Fuzesi L. Clear-cell odontogenic carcinoma with pulmonary metastases resembling pulmonary meningothelial-like nodules. <i>Virchows Arch</i> 2001 Apr;438(4):412-7. Ref ID: 215</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(117) Wilson D, Walker M, Aurora N, Moore S. Ameloblastoma with mucous cell differentiation. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod</i> 2001 May;91(5):576-8. Ref ID: 216</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(118) Benton DC, Eisenberg E. Clear cell odontogenic carcinoma: report of a case. <i>J Oral Maxillofac Surg</i> 2001 Jan;59(1):83-8. Ref ID: 217</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(119) Martinez-Madrigal F, Pineda-Daboin K, Casiraghi O, Luna MA. Salivary gland tumors of the mandible. <i>Ann Diagn Pathol</i> 2000 Dec;4(6):347-53. Ref ID: 218</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(120) Orsini G, Favia G, Piattelli A. Peripheral clear cell calcifying epithelial odontogenic tumor. Report of a case. <i>J Periodontol</i> 2000 Jul;71(7):1177-80. Ref ID: 219</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(121) Philipsen HP, Reichart PA. Calcifying epithelial odontogenic tumour: biological profile based on 181 cases from the literature. <i>Oral Oncol</i> 2000 Jan;36(1):17-26. Ref ID: 220</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>

(122) Kumamoto H, Yamazaki S, Sato A, Yamaguchi T, Tezuka F, Ooya K. Clear cell odontogenic tumor in the mandible: report of a case with duct-like appearances and dentinoid induction. J Oral Pathol Med 2000 Jan;29(1):43-7. Ref ID: 221	Artigo Selecionado
(123) Nair MK, Burkes EJ, Chai UD. Radiographic manifestation of clear cell odontogenic tumor. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2000 Feb;89(2):250-4. Ref ID: 222	Artigo Selecionado
(124) Eversole LR. Malignant epithelial odontogenic tumors. Semin Diagn Pathol 1999 Nov;16(4):317-24. Ref ID: 223	Artigo Excluído Artigo de revisão de literatura
(125) Carvalhais J, Aguiar M, Araujo V, Araujo N, Gomez R. p53 and MDM2 expression in odontogenic cysts and tumours. Oral Dis 1999 Jul;5(3):218-22. Ref ID: 224	Artigo Excluído Estudo laboratorial de expressão gênica
(126) Tucker AS, Sharpe PT. Molecular genetics of tooth morphogenesis and patterning: the right shape in the right place. J Dent Res 1999 Apr;78(4):826-34. Ref ID: 225	Artigo Excluído Estudo molecular de outras células
(127) Kumamoto H, Sato I, Tateno H, Yokoyama J, Takahashi T, Ooya K. Clear cell variant of calcifying epithelial odontogenic tumor (CEOT) in the maxilla: report of a case with immunohistochemical and ultrastructural investigations. J Oral Pathol Med 1999 Apr;28(4):187-91. Ref ID: 226	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(128) Kumamoto H, Ooya K. Expression of E-cadherin and alpha-catenin in epithelial odontogenic tumors: an immunohistochemical study. J Oral Pathol Med 1999 Apr;28(4):152-7. Ref ID: 227	Artigo Excluído Estudo imunohistoquímico de outras células
(129) Berho M, Huvos AG. Central hyalinizing clear cell carcinoma of the mandible and the maxilla a clinicopathologic study of two cases with an analysis of the literature. Hum Pathol 1999 Jan;30(1):101-5. Ref ID: 228	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(130) Rinaldo A, McLaren KM, Boccato P, Maran AG. Hyalinizing clear cell carcinoma of the oral cavity and of the parotid gland. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec 1999 Jan;61(1):48-51. Ref ID: 229	Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões
(131) Vesper M, Wilck T, Donath K, Schmelzle R. [Clear cell odontogenic carcinoma in connection with squamous epithelial carcinoma. Case report and review of the literature]. Mund Kiefer Gesichtschir 1998 Sep;2(5):270-4. Ref ID: 230	Artigo Excluído Artigo em alemão

<p>(132) Kumamoto H, Kawamura H, Ooya K. Clear cell odontogenic tumor in the mandible: report of a case with an immunohistochemical study of epithelial cell markers. <i>Pathol Int</i> 1998 Aug;48(8):618-22. Ref ID: 231</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(133) Yamamoto H, Inui M, Mori A, Tagawa T. Clear cell odontogenic carcinoma: A case report and literature review of odontogenic tumors with clear cells. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod</i> 1998 Jul;86(1):86-9. Ref ID: 232</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(134) Miyauchi M, Ogawa I, Takata T, Ito H, Nikai H, Ijuhin N, et al. Clear cell odontogenic tumour: a case with induction of dentin-like structures? <i>J Oral Pathol Med</i> 1998 May;27(5):220-4. Ref ID: 233</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(135) Kumamoto H. Detection of apoptosis-related factors and apoptotic cells in ameloblastomas: analysis by immunohistochemistry and an in situ DNA nick end-labelling method. <i>J Oral Pathol Med</i> 1997 Oct;26(9):419-25. Ref ID: 234</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(136) Curran AE, Miller EJ, Murrah VA. Adenomatoid odontogenic tumor presenting as periapical disease. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod</i> 1997 Nov;84(5):557-60. Ref ID: 235</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(137) Maiorano E, Altini M, Favia G. Clear cell tumors of the salivary glands, jaws, and oral mucosa. <i>Semin Diagn Pathol</i> 1997 Aug;14(3):203-12. Ref ID: 236</p>	<p>Artigo Excluído Artigo de revisão da literatura</p>
<p>(138) Mathew S, Rappaport K, Ali SZ, Busseniers AE, Rosenthal DL. Ameloblastoma. Cytologic findings and literature review. <i>Acta Cytol</i> 1997 Jul;41(4):955-60. Ref ID: 237</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(139) Gao Y, Sun K, Wu Q. [Clear cell odontogenic carcinoma]. <i>Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi</i> 1997 May;32(3):172-3. Ref ID: 238</p>	<p>Artigo Excluído Artigo em chinês</p>
<p>(140) Houston GD, Fowler CB. Extrasosseous calcifying epithelial odontogenic tumor: report of two cases and review of the literature. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod</i> 1997 May;83(5):577-83. Ref ID: 239</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(141) Hazelbag HM, Van den Broek LJ, Fleuren GJ, Taminiou AH, Hogendoorn PC. Distribution of extracellular matrix components in adamantinoma of long bones suggests fibrous-to-epithelial transformation. <i>Hum Pathol</i> 1997 Feb;28(2):183-8. Ref ID: 240</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(142) Seifert G. Mucoepidermoid carcinoma in a salivary duct cyst of the parotid gland. Contribution to the development of tumours in salivary gland cysts. <i>Pathol Res Pract</i> 1996 Dec;192(12):1211-7. Ref ID: 241</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>

<p>(143) Gardner DG. Some current concepts on the pathology of ameloblastomas. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 1996 Dec;82(6):660-9. Ref ID: 242</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(144) Muramatsu T, Hashimoto S, Inoue T, Shimono M, Noma H, Shigematsu T. Clear cell odontogenic carcinoma in the mandible: histochemical and immunohistochemical observations with a review of the literature. J Oral Pathol Med 1996 Oct; 25(9):516-21. Ref ID: 243</p>	<p>Artigo Excluído Artigo não descreve acompanhamento do caso clínico</p>
<p>(145) Ng KH, Siar CH. A clinicopathological and immunohistochemical study of the calcifying epithelial odontogenic tumour (Pindborg tumour) in Malaysians. J Laryngol Otol 1996 Aug;110(8):757-62. Ref ID: 244</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(146) Califano L, Maremonti P, Boscaino A, De RG, Giardino C. Peripheral ameloblastoma: report of a case with malignant aspect. Br J Oral Maxillofac Surg 1996 Jun;34(3):240-2. Ref ID: 245</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(147) de Aguiar MC, Gomez RS, Silva EC, de Araujo VC. Clear-cell ameloblastoma (clear-cell odontogenic carcinoma): report of a case. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 1996 Jan;81(1):79-83. Ref ID: 246</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(148) Mari A, Escutia E, Carrera M, Pericot J. Clear cell ameloblastoma or odontogenic carcinoma. A case report. J Craniomaxillofac Surg 1995 Dec;23(6):387-90. Ref ID: 247</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(149) Eichhorn JH, Scully RE. "Adenoid cystic" and basaloid carcinomas of the ovary: evidence for a surface epithelial lineage. A report of 12 cases. Mod Pathol 1995 Sep;8(7):731-40. Ref ID: 248</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(150) Slabbert H, Shear M, Altini M. Vacuolated cells and mucous metaplasia in the epithelial linings of radicular and residual cysts. J Oral Pathol Med 1995 Aug;24(7):309-12. Ref ID: 249</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(151) Eversole LR, Duffey DC, Powell NB. Clear cell odontogenic carcinoma. A clinicopathologic analysis. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 1995 Jun;121(6):685-9. Ref ID: 250</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(152) Pirinen S. Endocrine regulation of craniofacial growth. Acta Odontol Scand 1995 Jun;53(3):179-85. Ref ID: 251</p>	<p>Artigo Excluído Avaliação de fator endócrino no crescimento craniofacial</p>
<p>(153) Sadeghi EM, Levin S. Clear cell odontogenic carcinoma of the mandible: report of a case. J Oral Maxillofac Surg 1995 May;53(5):613-6. Ref ID: 252</p>	<p>Artigo Selecionado</p>

<p>(154) Siar CH, Ng KH. Peripheral odontogenic fibroma with clear cell odontogenic epithelium. J N Z Soc Periodontol 1995;(79):21-4. Ref ID: 253</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(155) Nakashima M. Induction of dentin formation on canine amputated pulp by recombinant human bone morphogenetic proteins (BMP)-2 and -4. J Dent Res 1994 Sep;73(9):1515-22. Ref ID: 254</p>	<p>Artigo Excluído Estudo envolvendo diferenciação de células da polpa</p>
<p>(156) Piattelli A, Sesenna E, Trisi P. Clear cell odontogenic carcinoma. Report of a case with lymph node and pulmonary metastases. Eur J Cancer B Oral Oncol 1994 Jul;30B(4):278-80. Ref ID: 255</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(157) Hicks MJ, Flaitz CM, Wong ME, Mcdaniel RK, Cagle PT. Clear cell variant of calcifying epithelial odontogenic tumor: case report and review of the literature. Head Neck 1994 May;16(3):272-7. Ref ID: 256</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(158) Nagai N, Yamachika E, Nishijima K, Inoue M, Shin HI, Suh MS, et al. Immunohistochemical demonstration of tenascin and fibronectin in odontogenic tumours and human fetal tooth germs. Eur J Cancer B Oral Oncol 1994 May;30B(3):191-5.</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(159) Milles M, Doyle JL, Mesa M, Raz S. Clear cell odontogenic carcinoma with lymph node metastasis. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1993 Jul;76(1):82-9. Ref ID: 258</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(160) Eversole LR. On the differential diagnosis of clear cell tumours of the head and neck. Eur J Cancer B Oral Oncol 1993 Jul;29B(3):173-9. Ref ID: 259</p>	<p>Artigo Excluído Artigo de revisão da literatura</p>
<p>(161) Fan J, Kubota E, Imamura H, Shimokama T, Tokunaga O, Katsuki T, et al. Clear cell odontogenic carcinoma. A case report with massive invasion of neighboring organs and lymph node metastasis. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1992 Dec;74(6):768-75. Ref ID: 260</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(162) Odukoya O, Arole O. Clear-cell ameloblastoma of the mandible (a case report). Int J Oral Maxillofac Surg 1992 Dec;21(6):358-9. Ref ID: 261</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(163) Altini M, Shear M. The lateral periodontal cyst: an update. J Oral Pathol Med 1992 Jul;21(6):245-50. Ref ID: 262</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(164) Becker J, Reichart PA, Schuppan D, Philipsen HP. Ectomesenchyme of ameloblastic fibroma reveals a characteristic distribution of extracellular matrix proteins. J Oral Pathol Med 1992 Apr;21(4):156-9. Ref ID: 263</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>

<p>(165) Schmidt-Westhausen A, Philipsen HP, Reichart PA. Clear cell calcifying epithelial odontogenic tumor. A case report. <i>Int J Oral Maxillofac Surg</i> 1992 Feb;21(1):47-9. Ref ID: 264</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(166) de Villiers SH, Altini M. Peripheral odontogenic fibroma: a clinicopathologic study. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol</i> 1991 Jul;72(1):86-90. Ref ID: 265</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(167) Saku T, Shibata Y, Koyama Z, Cheng J, Okabe H, Yeh Y. Lectin histochemistry of cystic jaw lesions: an aid for differential diagnosis between cystic ameloblastoma and odontogenic cysts. <i>J Oral Pathol Med</i> 1991 Mar;20(3):108-13. Ref ID: 266</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(168) Guilert F, Auriol M, Chomette G. [An unusual form of primary epithelioma of the mandible: odontogenic clear cell carcinoma. Clinical and morphologic study]. <i>Rev Stomatol Chir Maxillofac</i> 1991;92(4):277-80. Ref ID: 267</p>	<p>Artigo Excluído Artigo em francês</p>
<p>(169) Asano M, Takahashi T, Kusama K, Iwase T, Hori M, Yamanoi H, et al. A variant of calcifying epithelial odontogenic tumor with Langerhans cells. <i>J Oral Pathol Med</i> 1990 Oct;19(9):430-4. Ref ID: 268</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(170) Ng KH, Siar CH. Peripheral ameloblastoma with clear cell differentiation. <i>Oral Surg Oral Med Oral Pathol</i> 1990 Aug;70(2):210-3. Ref ID: 269</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(171) Colmenero C, Patron M, Colmenero B. Odontogenic ghost cell tumours. The neoplastic form of calcifying odontogenic cyst. <i>J Craniomaxillofac Surg</i> 1990 Jul;18(5):215-8. Ref ID: 270</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(172) Ator GA, Abemayor E, Lufkin RB, Hanafee WN, Ward PH. Evaluation of mandibular tumor invasion with magnetic resonance imaging. <i>Arch Otolaryngol Head Neck Surg</i> 1990 Apr;116(4):454-9. Ref ID: 271</p>	<p>Artigo Excluído Estudo de comparação de métodos de diagnóstico por imagem</p>
<p>(173) Angelopoulou E, Angelopoulos AP. Lateral periodontal cyst. Review of the literature and report of a case. <i>J Periodontol</i> 1990 Feb; 61(2):126-31. Ref ID: 272</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(174) Nakashima M. An ultrastructural study of the differentiation of mesenchymal cells in implants of allogeneic dentine matrix on the amputated dental pulp of the dog. <i>Arch Oral Biol</i> 1990; 35(4):277-81. Ref ID: 273</p>	<p>Artigo Excluído Avaliação ultra-estrutural de outras células</p>
<p>(175) Nakade O, Ohuchi T, Seki C, Kanno H, Abe H, Kaku T, et al. [Survey of histopathological diagnostic services in the Department of Oral Pathology, School of Dentistry, Higashi-Nippon-Gakuen University, 1979-1989]. <i>Higashi Nihon Shigaku Zasshi</i> 1989 Jun;8(1): 39-46. Ref ID: 274</p>	<p>Artigo Excluído Artigo em japonês</p>

<p>(176) Bang G, Koppang HS, Hansen LS, Gilhuus-Moe O, Aksdal E, Persson PG, et al. Clear cell odontogenic carcinoma: report of three cases with pulmonary and lymph node metastases. J Oral Pathol Med 1989 Feb;18(2):113-8. Ref ID: 275</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(177) Schmitt PA. [Clear cell tumors of the oral cavity. Immunohistochemistry--differential diagnosis]. Dtsch Z Mund Kiefer Gesichtschir 1988 Sep; 12(5):361-6. Ref ID: 276</p>	<p>Artigo Excluído Artigo em alemão</p>
<p>(178) Koppang HS, Bang G, Hansen LS, Gilhuus MO, Aksdal E. [Clear cell odontogenic tumor. Case report]. Dtsch Z Mund Kiefer Gesichtschir 1988 Sep; 12(5):356-60. Ref ID: 277</p>	<p>Artigo Excluído Artigo em alemão</p>
<p>(179) Probst KS, Skobe Z. Ultrastructure of odontogenic cells during enameloid matrix synthesis in tooth buds from an elasmobranch, Raja erinacea. Am J Anat 1988 May; 182(1): 59-72. Ref ID: 278</p>	<p>Artigo Excluído Avaliação ultra-estrutural de outras células</p>
<p>(180) Siar CH, Ng KH. Histological variation of the lining epithelium of the calcifying odontogenic cyst. A light microscopic study. Dent J Malays 1988 May; 10(1): 42-7. Ref ID: 279</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(181) Muller H, Slootweg P. Clear cell differentiation in an ameloblastoma. J Maxillofac Surg 1986 Jun; 14(3): 158-60. Ref ID: 280</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(182) Takeda Y. Granular cell ameloblastic fibroma, ultrastructure and histogenesis. Int J Oral Maxillofac Surg 1986 Apr; 15(2):190-5. Ref ID: 281</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(183) Hansen LS, Eversole LR, Green TL, Powell NB. Clear cell odontogenic tumor--a new histologic variant with aggressive potential. Head Neck Surg 1985 Nov;8(2): 115-23. Ref ID: 282</p>	<p>Artigo Selecionado</p>
<p>(184) Ng KH, Siar CH. Clear cell change in a calcifying odontogenic cyst. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1985 Oct; 60(4): 417-9. Ref ID: 283</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(185) Eversole LR, Belton CM, Hansen LS. Clear cell odontogenic tumor: histochemical and ultrastructural features. J Oral Pathol 1985 Sep; 14(8):603-14. Ref ID: 284</p>	<p>Artigo Excluído Avaliação ultra-estrutural do caso 1 de Hansen <i>et al.</i>, 1985</p>
<p>(186) Waldron CA, Small IA, Silverman H. Clear cell ameloblastoma--an odontogenic carcinoma. J Oral Maxillofac Surg 1985 Sep;43(9):707-17. Ref ID: 285</p>	<p>Artigo Selecionado</p>



<p>(187) Lynch DP, Madden CR. The botryoid odontogenic cyst. Report of a case and review of the literature. J Periodontol 1985 Mar; 56(3):163-7. Ref ID: 286</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(188) Chomette G, Auriol M, Guilbert F, Delcourt A. Ameloblastic fibrosarcoma of the jaws--report of three cases. Clinico-pathologic, histoenzymological and ultrastructural study. Pathol Res Pract 1983 Aug; 178(1): 40-7. Ref ID: 287</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(189) Hasty DL. Freeze-fracture studies of neonatal mouse incisors. Anat Rec 1983 Apr;205(4):405-20. Ref ID: 288</p>	<p>Artigo Excluído Avaliação laboratorial de outras células</p>
<p>(190) Chomette G, Auriol M, Vaillant JM. [Odontogenic induction and ameloblastoma. Histoenzymological and ultrastructural studies (author's transl)]. Ann Pathol 1981; 1(3):221-31. Ref ID: 289</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(191) Cramer SF, Gnepp DR, Kiehn CL, Levitan J. Sebaceous differentiation in adenoid cystic carcinoma of the parotid gland. Cancer 1980 Sep 15; 46(6): 1405-10. Ref ID: 290</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(192) Yamaguchi A, Kokubu JM, Takagi M, Ishikawa G. Calcifying epithelial odontogenic tumor: histochemical and electron microscopic observations on a case. Bull Tokyo Med Dent Univ 1980 Sep;27(3):129-35. Ref ID: 291</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(193) Wertheimer FW, Zielinski RJ, Wesley RK. Extrasosseous calcifying epithelial odontogenic tumor (Pindborg tumor). Int J Oral Surg 1977 Oct;6(5):266-9. Ref ID: 292</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(194) Greer RO, Jr., Richardson JF. Clear-cell calcifying odontogenic tumor viewed relative to the Pindborg tumor. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1976 Dec; 42(6):775-9. Ref ID: 293</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(195) Cutright DE. Histopathologic findings in third molar opercula. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1976 Feb; 41(2):215-24. Ref ID: 294</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(196) Harrison JD. Odontogenic myxoma: ultrastructural and histochemical studies. J Clin Pathol 1973 Aug; 26(8):570-82. Ref ID: 295</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>
<p>(197) Sharif-Fyeza NJ, Oliver R, Sweet C, Sharif MO. Interventions for the treatment of keratocystic odontogenic tumours (KCOT, odontogenic keratocysts (OKC)). Cochrane Database of Systematic Reviews 2010. Ref ID: 296</p>	<p>Artigo Excluído Trata de outros carcinomas, cistos, tumores e/ou outras lesões</p>

<p>(198) Furness S, Glenny AM, Worthington H, V, Pavitt S, Oliver R, Clarkson JE, et al. Interventions for the treatment of oral cavity and oropharyngeal cancer: chemotherapy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011. Ref ID: 297</p>	<p>Artigo Excluído Revisão sobre tratamento de cânceres em geral</p>
<p>(199) Glenny AM, Furness S, Worthington H, V, Conway D, I, Oliver R, Clarkson JE, et al. Interventions for the treatment of oral cavity and oropharyngeal cancer: radiotherapy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010. Ref ID: 298</p>	<p>Artigo Excluído Revisão sobre tratamento de cânceres em geral</p>
<p>(200) Chan-Kelvin KW, Glenny AM, Furness S, Worthington H, V. Interventions for the treatment of oral and oropharyngeal cancers: targeted therapy and immunotherapy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013. Ref ID: 299</p>	<p>Artigo Excluído Revisão sobre tratamento de cânceres em geral</p>
<p>(201) Bessell A, Glenny AM, Furness S, Clarkson JE, Oliver R, Conway D, I, et al. Interventions for the treatment of oral and oropharyngeal cancers: surgical treatment. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011. Ref ID: 300</p>	<p>Artigo Excluído Revisão sobre tratamento de cânceres em geral</p>
<p>(202) Fedorowicz Z, Nasser M, Newton T, Oliver R. Resorbable versus titanium plates for orthognathic surgery. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007. Ref ID: 301</p>	<p>Artigo Excluído Revisão sobre materiais em cirurgia ortognática</p>
<p>(203) Braam K, I, van der Torre P, Takken T, Veening MA, -van-Dulmen-den-Broeder-Eline, Kaspers-Gertjan JL. Physical exercise training interventions for children and young adults during and after treatment for childhood cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013. Ref ID: 302</p>	<p>Artigo Excluído Revisão sobre treinamento físico associado ao tratamento de cânceres em geral</p>
<p>(204) Worthington HV, Clarkson JE, Coulthard P, Deacon S, Esposito M, Fernandez-Mauleffinch LM, et al. Cochrane Oral Health Group. About The Cochrane Collaboration 2010. Ref ID: 303</p>	<p>Artigo Excluído Grupo de estudos de revisão sistemática</p>
<p>(205) Suriant, H Chen P, Hsue, Chang IP, Chen MY. Clear cell carcinoma of mandible - A case report. Taiwan J Oral Maxillofac Surg 2013 Mar; 24:38-49 Ref ID: 304</p>	<p>Artigo Selecionado</p>