



Rita Carneiro Teixeira¹, Rute Sousa Melo¹, Rodrigo Oliveira¹, Gabriela Pinheiro¹, Carolina Carreiro¹, Carlos Faria²

1. Interno de Formação Especializada do Serviço de Estomatologia do CHSJ

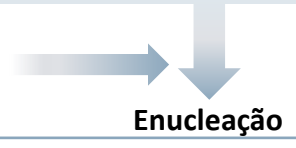
2. Assistente Hospitalar Graduado do Serviço de Estomatologia do CHSJ, Médico Dentista e Assistente Convidado FMUP

INTRODUÇÃO

Lesões císticas de grandes dimensões —————> **Biópsia**

Cisto odontogénico

O osso mandibular tem uma enorme capacidade regenerativa, contudo uma das principais preocupações são os defeitos ósseos residuais. Em lesões de grandes dimensões, a **descompressão** ou **marsupialização** podem ser requeridas previamente.



CASO CLÍNICO

Referenciação por *lesão cística de grandes dimensões localizada no quarto quadrante da cavidade oral*.

Sexo masculino, 57 anos
Saudável
Assintomático

Exame objetivo: abaulamento vestibular de consistência dura no setor posterior da hemimandibula direita, indolor à palpação. Sem pontos de flutuação ou trajetos fistulosos.

Meios complementares de diagnóstico



- **Ortopantomografia:** volumosa lesão cística em associação com o dente 48 incluso e raiz distal do dente 47. Cálculo aparentemente na dependência da glândula submandibular esquerda.

- **Biópsia incisional:** cisto odontogénico inflamatório.

Tubo de descompressão patente durante 9 meses

Diminuição da área radiolucida e formação de osso trabecular



Figura 1: Tubo de descompressão no interior da lesão cística. Cálculo na dependência da glândula submandibular esquerda (seta branca).



Figura 2: Lesão cística 4 meses após início da descompressão. Evidência de regeneração óssea em redor do canal do nervo alveolar inferior.

Resolução total do cisto odontogénico



Enucleação da lesão e extração dos dentes 47 e 48

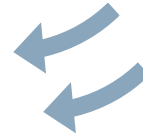


Figura 3: Controlo radiográfico 9 meses após enucleação da lesão. Regeneração óssea total na topografia da lesão cística.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Tratamento de cistos odontogénicos de grandes dimensões

Enucleação

- Risco de fratura iatrogénica;
- Risco de infeção;
- Risco de lesão e/ou perda de dentes adjacentes;

Descompressão/Marsupialização seguida por enucleação

- Diminuição progressiva da lesão;
- Regeneração óssea gradual;
- Manutenção da integridade de estruturas anatómicas adjacentes;

Referências bibliográficas:

[1] Soluk-Tekkeşin, M. and J.M. Wright, The World Health Organization Classification of Odontogenic Lesions: A Summary of the Changes of the 2017 (4th) Edition. Turk Patoloji Derg, 2018. 34(1); [2] Matijević, S., et al., Treatment of a large radicular cyst-enucleation or decompression? Vojnosanit Pregl, 2015. 72; [3] Perjuci, F., et al., Evaluation of Spontaneous Bone Healing After Enucleation of Large Residual Cyst in Maxilla without Graft Material Utilization: Case Report. Acta Stomatol Croat, 2018. 52(1):p.53-60; [4] Bonavolontà P, Dell'Aversana Orabona G, Friscia M, Sani L, Abbate V, Iaconetta G, Califano L. Surgical Management of Large Odontogenic Cysts of the Mandible. J Craniofac Surg. 2019 Oct;30(7):e658-e661. doi: 10.1097/SCS.0000000000005725. PMID: 31261346.