



Cisto Odontogénico Inflamatório Paradentário: caso clínico

Diana Ribeiro¹, Raquel Couto²,

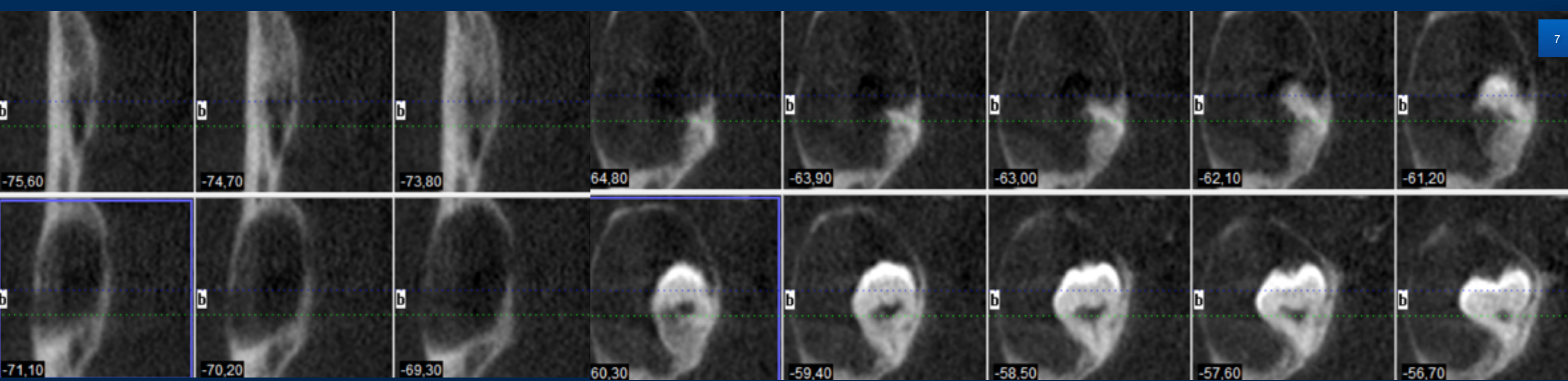
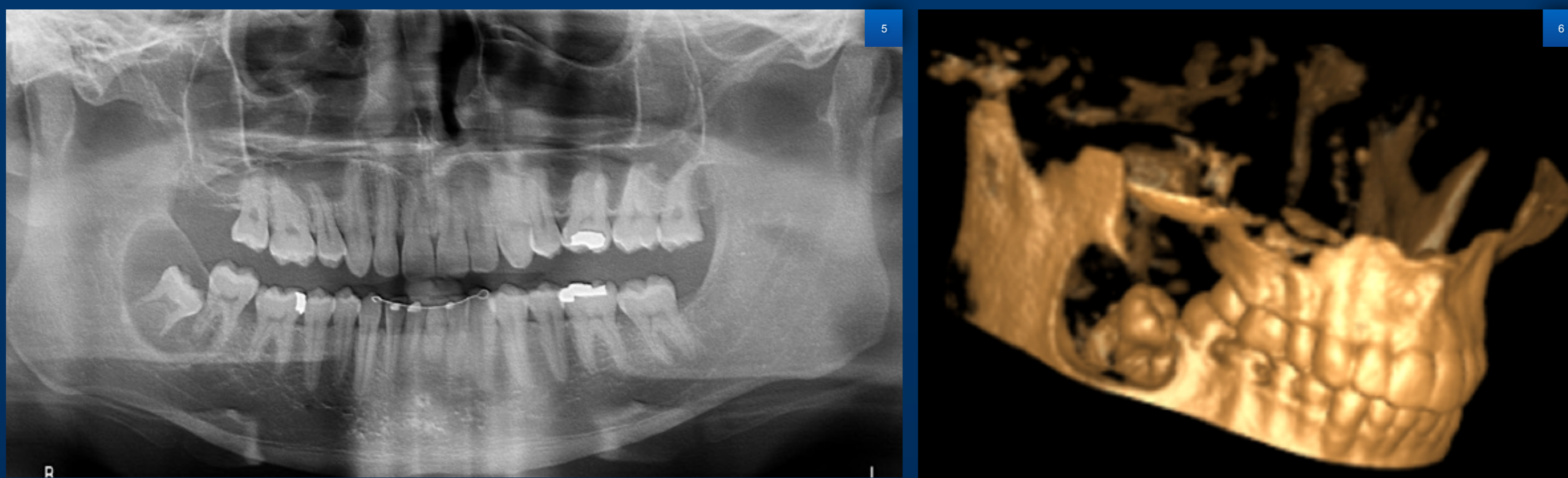
¹Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, ²Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte

Introdução

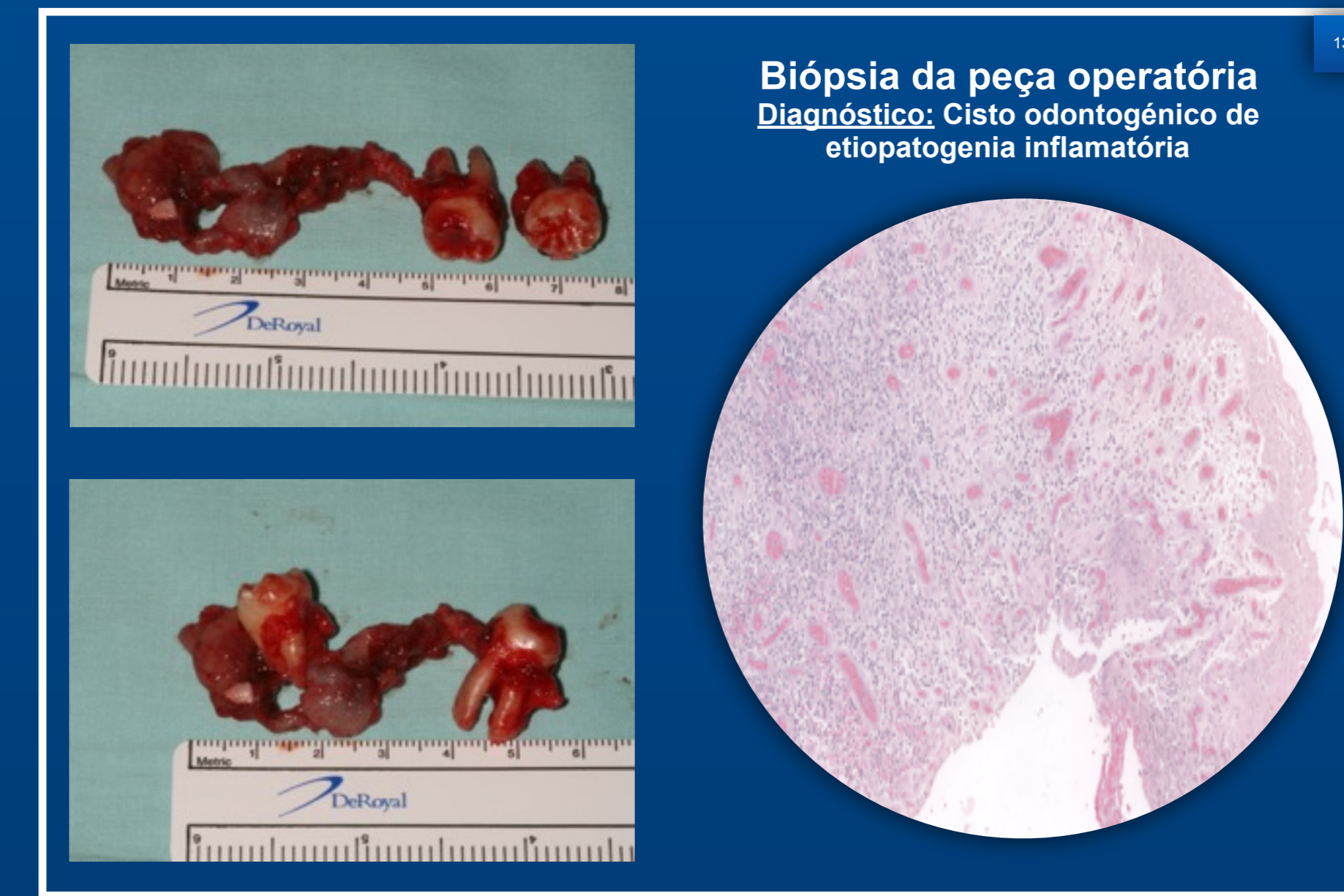
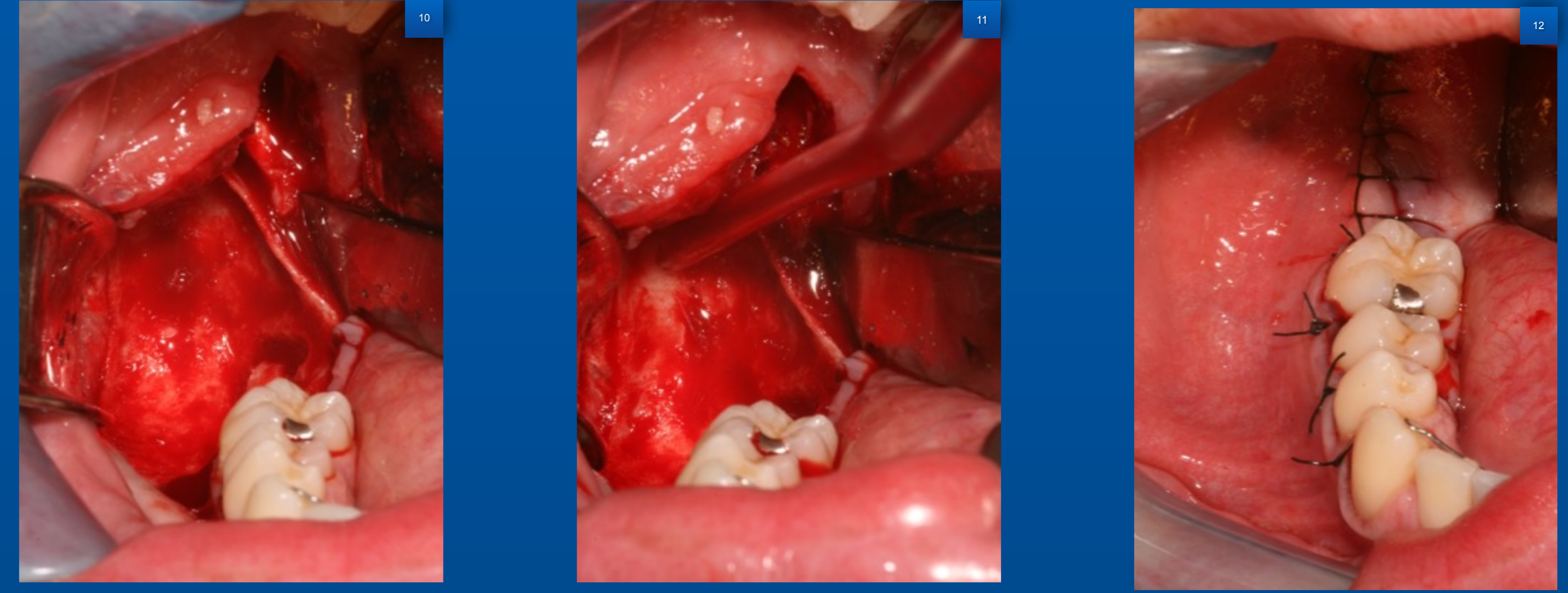
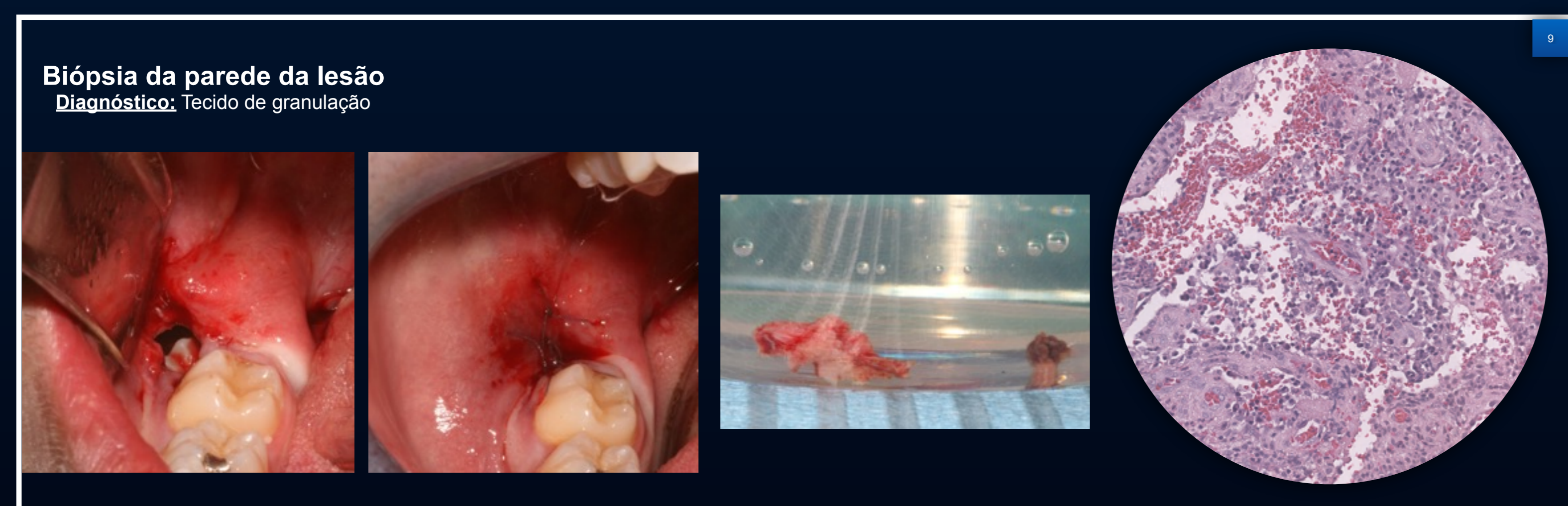
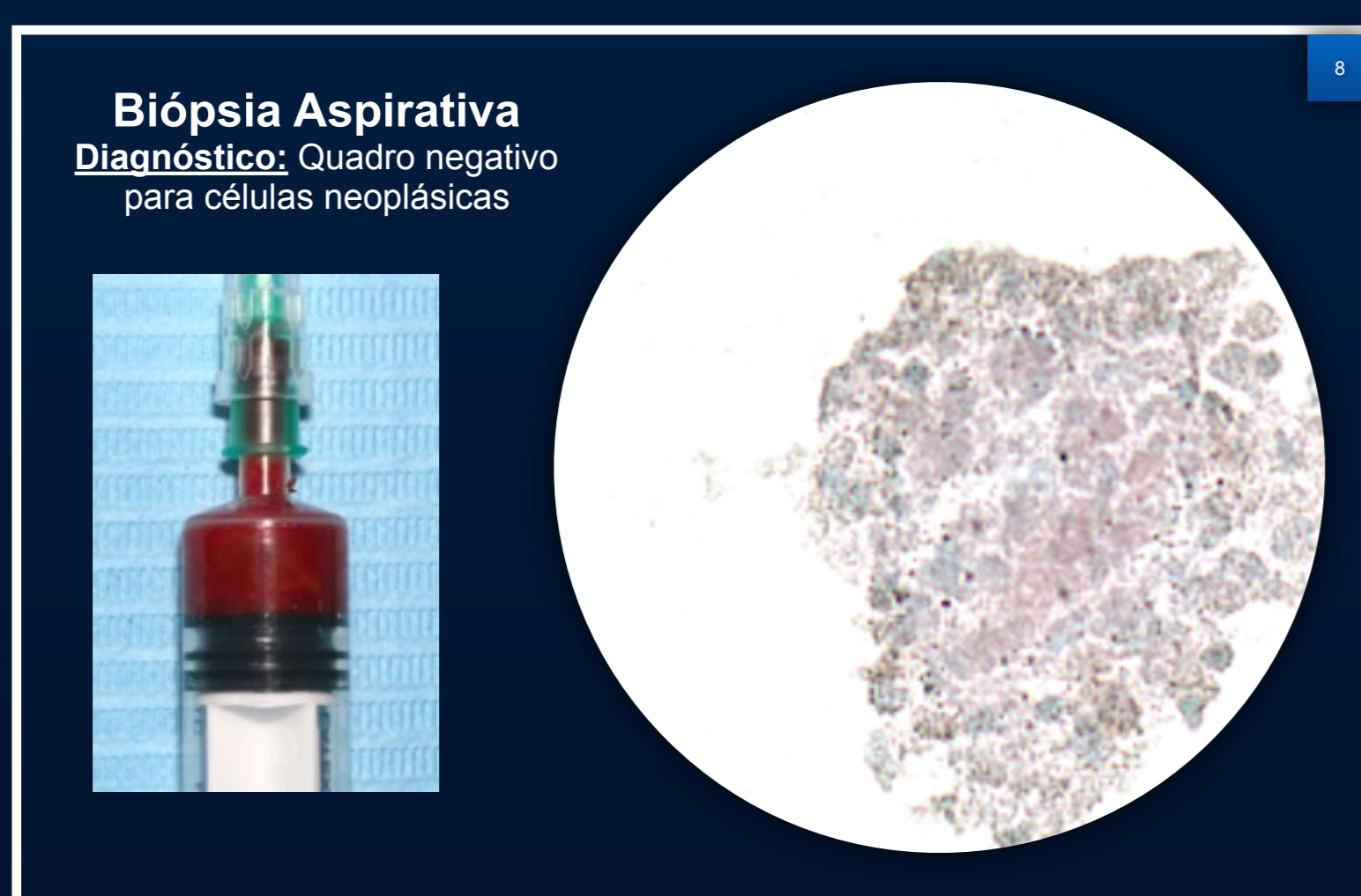
O Cisto Odontogénico Inflamatório Paradentário é uma lesão odontogénica de origem inflamatória que se encontra associada à coroa de um dente incluso vital, com história de pericoronarite.^{1,2,3} Apresenta poucos sinais e sintomas clínicos, tem maior incidência no género masculino, numa proporção de 1:0,4 em relação ao género feminino, sendo que, os terceiros molares inferiores inclusos, são os dentes mais afectados.¹

Descrição do caso clínico

Homem caucasiano, 26 anos de idade, assintomático no momento, mas com episódios recentes de pericoronarite na região correspondente ao dente 48 incluso (Figs. 1-4). No exame radiográfico de rotina (ortopantomografia), observou-se uma lesão cística de grande dimensão, no corpo, ângulo e ramo montante da mandíbula direita, a envolver o dente 48 incluso na sua totalidade, e a região apical do dente 47 (Fig. 5). A tomografia computadorizada revelou que a lesão provocou expansão óssea e adelgaçamento das corticais vestibular e lingual, sem as perfurar (Figs. 6-7).



O plano de tratamento consistiu, numa biópsia aspirativa do conteúdo cístico (Fig. 8), e biópsia incisional da parede da lesão, prévias à intervenção cirúrgica, para estudo histopatológico (Fig. 9). A exérese completa da lesão e a extração dos dentes 47 e 48 foram realizadas sob efeito de anestesia geral, e o posterior estudo histopatológico da peça operatória, confirmou o diagnóstico de Cisto Odontogénico Inflamatório (Figs. 10-13). Foram realizados vários controlos clínicos e radiográficos, nomeadamente ao fim de 6 meses, 1 ano, 3 anos e 6 anos, sem se verificar recidiva da lesão (Figs. 14-21).



Discussão

O cisto odontogénico inflamatório paradentário localiza-se, preferencialmente, na região do triângulo retromolar, e radiograficamente apresenta-se como uma lesão radiolúcida bem delimitada.² O diagnóstico diferencial é muito importante neste tipo de lesão um vez que, as características histológicas são semelhantes a outros cistos odontogénicos inflamatórios, nomeadamente, o cisto radicular e o cisto dentígero. O queratocisto odontogénico também é um possível diagnóstico diferencial.³ Devido às alterações patológicas que o terceiro molar incluso pode causar, a sua extração preventiva tem sido muito discutida ao longo dos últimos anos.¹ O diagnóstico definitivo deverá ser instituído após a correlação dos achados clínicos, radiográficos e histopatológicos. Apesar de ser um cisto não recidivante, é imperioso fazer um controlo clínico e radiográfico periódico, após a exérese completa da lesão.^{1,2,3}

Conclusão

O Médico Dentista deve estar alertado para a importância do exame radiográfico de rotina, e para o diagnóstico precoce desta patologia, de forma a evitar maiores complicações no futuro.