

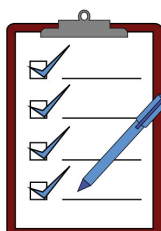
# Lesões radiopacas - um desafio diagnóstico

Andreia Silva, Lídia Gomes, Diogo Branco, Sílvio fortes, Júlio Rodrigues, Mário Gouveia  
Serviço de Estomatologia do Hospital de Braga

## Introdução

- As **lesões radiopacas** dos maxilares podem apresentar diversas localizações, formas, dimensões e etiologias.
- As **displasias cemento-ósseas** são lesões fibro-ósseas **raras**, **benignas**, auto-limitadas, que afetam mais mulheres de raça negra, na 4<sup>a</sup>/5<sup>a</sup> década de vida.
- As **osteoscleroses idiopáticas** são áreas de esclerose, de etiologia desconhecida, com maior incidência em mulheres de raça negra, entre a 3<sup>a</sup>/4<sup>a</sup> de vida. São aceites como **variantes anatómicas**. Não se relacionam com processos inflamatórios, neoplásicos, displásicos ou patologias sistémicas.

## Caso Clínico



- Mulher, 30 anos, raça caucasiana
- ⊗ antecedentes pessoais, medicação habitual ou alergias.
- **Consulta de Estomatologia do Hospital de Braga**
  - lesão radiopaca no quarto quadrante
  - ⊗ qualquer tipo de queixas associadas
  - **EO**: sem alterações
  - **OPG**: imagem radiopaca, no 4<sup>o</sup> quadrante, com halo radiolucido, em relação com a região periapical do dente 43. Adjacente ao dente 4.8, verificava-se uma lesão radiopaca homogénea com limites bem definidos.



Fig. 1: Lesão radiopaca na região periapical de dente 43 e adjacente a dente 48.

## Discussão e Conclusão

- O diagnóstico das **displasias cemento-ósseas** e **osteoscleroses idiopáticas** requer *apenas* a integração de aspectos clínicos e radiológicos.
- As **displasias cemento-ósseas** podem ser confundidas com lesões periapicais. No entanto, não existe sintomatologia associada, relacionam-se com um dente viável, não restaurado e com o ligamento periodontal íntegro.
- As **osteoscleroses idiopáticas** não apresentam sintomatologia associada nem evolução das suas características ao longo do tempo.
- Ambas as entidades patológicas **não requerem tratamento**.
- O *erro diagnóstico* conduz à realização de procedimentos invasivos e dos seus riscos inerentes.

## Bibliografia

- 1) Brody, A., Zalatnai, A., Csomo, K., Belik, A., & Dobo-Nagy, C. (2019). Difficulties in the diagnosis of periapical translucencies and in the classification of cemento-osseous dysplasia. *BMC Oral Health*, 19(1). doi: 10.1186/s12903-019-0843-0
- 2) Cavalcanti, P., Nascimento, E., Pontual, M., Pontual, A., Marcelos, P., Perez, D., & Ramos-Perez, F. (2018). Cemento-Osseous Dysplasias: Imaging Features Based on Cone Beam Computed Tomography Scans. *Brazilian Dental Journal*, 29(1), 99-104. doi: 10.1590/0103-6440201801621
- 3) Cawson, R. A., Odell, E. W. (2003). Cemento-ossifying fibroma. In Cawson, R. A. *Cawson's essential of Oral Pathology and Oral Medicine*. London: Elsevier.
- 4) Curé, J., Vattoth, S., & Shah, R. (2012). Radiopaque Jaw Lesions: An Approach to the Differential Diagnosis. *Radiographics*, 32(7), 1909-1925. doi: 10.1148/rg.327125003
- 5) LEDESMA-MONTES, C., JIMÉNEZ-FARFÁN, M., & HERNÁNDEZ-GUERRERO, J. (2018). Maxillomandibular giant osteosclerotic lesions. *Journal Of Applied Oral Science*, 26(0). doi: 10.1590/1678-7757-2017-0535
- 6) Senia, E., & Sarao, M. (2014). Periapical cemento-osseous dysplasia: a case report with twelve-year follow-up and review of literature. *International Endodontic Journal*, 48(11), 1086-1099. doi: 10.1111/iej.12417
- 7) Tenorio-Estrada, J., Quezada-Marquez, M., & Evangelista-Alva, A. (2015). Características imaginológicas de la osteosclerosis idiopática de los maxilares evaluada con tomografía computarizada de haz cónico. *Revista Estomatológica Herediana*, 25(2), 100. doi: 10.20453/reh.v25i2.2456
- 8) Zarandi, A., Farhadi, F., & Ruhani, M. (2016). Frequency and pattern of idiopathic osteosclerosis and condensing osteitis lesions in panoramic radiography of Iranian patients. *Dental Research Journal*, 13(4), 322. doi: 10.4103/1735-3327.187880