

Cabo I.<sup>1</sup>, Morais M.<sup>1</sup>, Borges M.I.<sup>1</sup>, Salgado C.<sup>1</sup>, Abreu J.M.<sup>2</sup>, Figueiredo J.P.<sup>3</sup>

1. Interno de Estomatologia, CHUC; 2. Assistente do Serviço de Estomatologia, CHUC; 3. Professor Auxiliar da FMUC, Diretor de Serviço de Estomatologia, CHUC

Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra-EPE - Centro Académico e Clínico de Coimbra CHUC-UC

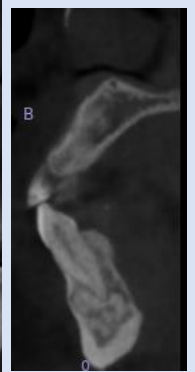
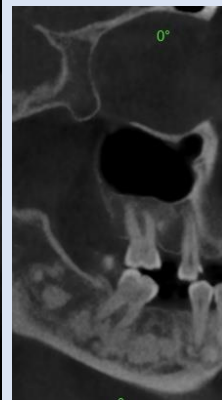
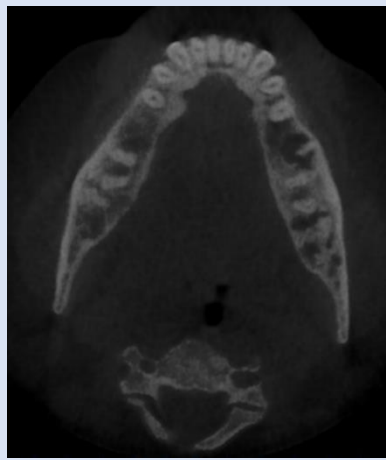
## Introdução

As displasias cemento-ósseas são classificadas em três tipos: focal, periapical e florida, sendo esta última a forma mais extensa e exuberante.

A displasia cemento-óssea florida (DCOF) é uma patologia benigna, limitada aos ossos maxilares, caracterizada pela presença de massas difusas e dispersas, constituídas de tecido semelhante a cimento denso e osso. Os achados radiográficos traduzem-se em zonas lobulares, irregulares, radiopacas e circundadas por áreas radiotransparentes, de predomínio bilateral e simétrico, afetando mais a mandíbula do que a maxila. Epidemiologicamente, esta entidade tem maior prevalência em mulheres, de raça negra e de meia-idade. Clinicamente, é habitualmente assintomática, exceto quando ocorre infecção óssea, normalmente após a exposição das massas escleróticas calcificadas à cavidade oral.

## CASO CLÍNICO

Mulher de 49 anos, raça negra, referenciada pelo médico dentista assistente ao Serviço de Estomatologia do CHUC por alterações radiográficas. A doente era assintomática e ao exame objetivo confirmou-se a vitalidade de todos os dentes presentes e identificou-se a presença de alguns tórus mandibulares. Na ortopantomografia e depois confirmado por CBCT, verificou-se a presença de múltiplas áreas radiopacas de aspeto misto na maxila e maioritariamente na mandíbula.



Os dados epidemiológicos, clínicos e as características radiográficas são sugestivos do diagnóstico de DCOF. Assim, foi recomendada a manutenção de uma boa higiene oral, para prevenir perda precoce de dentes. Atualmente é seguida num *follow-up* anual, clínico e radiográfico, com o objetivo de detetar precocemente uma eventual expansão das lesões, ou vias de infecção óssea.

## Discussão

A DCOF é uma doença rara, de causa desconhecida. Os distintos achados clínicos e radiográficos favorecem um diagnóstico presuntivo, e frequentemente não necessitam de biópsia para o seu diagnóstico. Se a patologia for assintomática, o seu tratamento apoia-se no seguimento clínico e radiográfico. Porém, quando associada a quadros infecciosos, poderá ser necessária antibioterapia e desbridamento cirúrgico.

## Conclusões

Este caso clínico salienta a importância da interpretação dos exames complementares de imagem no auxílio do diagnóstico das lesões fibro-ósseas que atingem os ossos gnáticos e que podem não apresentar sintomatologia.