



ritapad@sapo.pt

# TUMEFACÇÃO MANDIBULAR APÓS EXTRAÇÃO: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Salomé Cavaleiro<sup>1</sup>, Ana André Rodrigues<sup>2</sup>, Carolina Carreiro<sup>1</sup>, José Pedro Barbosa<sup>1</sup>, Rita Martins<sup>3</sup>, Pedro Cabeça Santos<sup>1</sup>

1. Serviço Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário de São João | 2. Serviço de Estomatologia do Instituto Português de Oncologia do Porto Doutor Francisco Gentil | 3. Serviço de Estomatologia Hospital de Braga

A dor mandibular associada a tumefacção é um motivo frequente de admissão ao Serviço de Urgência, podendo corresponder a um amplo espectro de diagnósticos diferenciais, que incluem trauma, patologia infecciosa, patologia salivar, osteonecrose dos maxilares, doenças autoimunes ou quistos/tumores maxilares<sup>1</sup>.

## CASO CLÍNICO

- » 37A, ♀
- » Depressão endógena
- » FUMADORA ativa

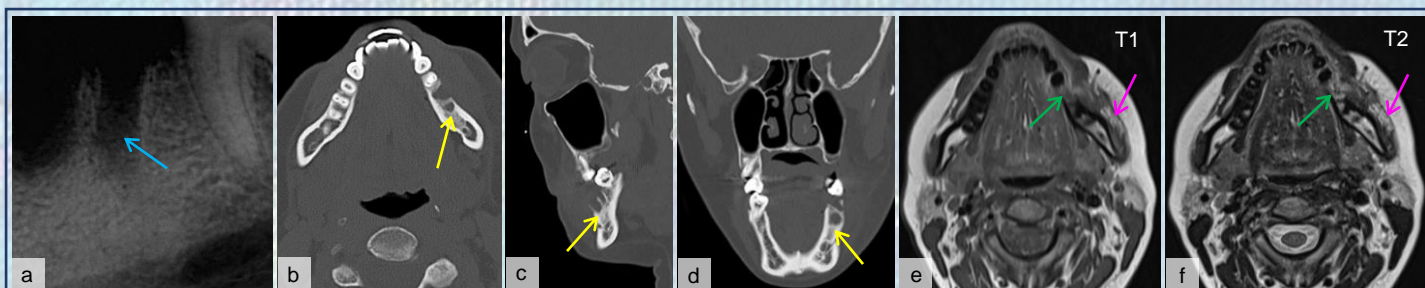


SU

- ▶ **Tumefacção mandibular** esquerda dolorosa
- ▶ **Início após extração** do dente 36 e quistectomia
- ▶ 1 mês evolução
- ▶ Cumpru 4 ciclos de antibioterapia com persistência do quadro

EO

- EXTRAORAL: **tumefacção paramandibular** esquerda
- INTRAORAL: abaulamento endurecido do vestíbulo do 4º sextante + sinais inflamatórios locais



**Figura 1:** O estudo imagiológico realizado (radiografia retroalveolar [a], tomografia computadorizada [b, c, d] e ressonância magnética [e, f]) demonstrou alvéolo de 36 vazio (seta azul) com ligeira esclerose (setas amarelas), edema medular ósseo (setas verdes) e miosite masseterica (setas rosas).

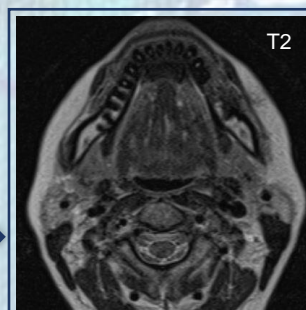


Atendendo à ausência de melhoria com tratamento conservador, optou-se por proceder a uma exposição cirúrgica do alvéolo de 36, exérese do tecido mole que o preenchia, biópsia do osso alveolar e desbridamento ósseo/ostectomia marginal.

Após um mês de pós-operatório, constatou-se uma **melhoria clínica substancial**, optando-se por manter **vigilância clínica e radiográfica** regular da doente.

### HISTOLOGIA:

Lesão intraóssea com características de **GRANULOMA CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES**, rodeada por osso com alterações inflamatórias reativas



**Figura 2:** Ressonância magnética aos 2 meses pós-operatório (melhoria importante do edema medular ósseo e resolução das alterações inflamatórias no espaço mastigador).

## DISCUSSÃO & CONCLUSÕES

A aparente relação de causalidade entre o início das queixas e a extração dentária sugeria uma complicação da extração<sup>2-4</sup>. A incerteza do diagnóstico, agravada pelas alterações radiológicas inespecíficas e ausência de melhoria com a terapêutica médica instituída, tornou imperativa a realização de biópsia.

O diagnóstico de granuloma central de células gigantes, um tumor benigno de natureza não esclarecida (reativa versus neoplásica)<sup>1,5-7</sup>, não rejeita completamente a hipótese de uma lesão precipitada pelo trauma da extração<sup>1,7</sup>, embora seja mais provável tratar-se duma lesão pré-existente.

A abordagem cirúrgica simples, como a curetagem da lesão e ostectomia marginal, permanece uma estratégia válida<sup>1,7,8</sup>, que requer vigilância regular pelo risco de recidiva<sup>1,8</sup>.

1. Kahlon et al. (2021). Worsening Lower Jaw Swelling and Pain in a Teenager: Differential Diagnosis and Management. *Cureus*, 13(9). | 2. Kiencalo et al. (2021). Analysis of complications after the removal of 339 third molars. *Dental and Medical Problems*, 58(1). | 3. Venkateshwar et al. (2011). Complications of exodontia: a retrospective study. *Indian journal of dental research*, 22(5), 633. | 4. Sayed et al. (2019). Complications of Third Molar Extraction: A retrospective study from a tertiary healthcare centre in Oman. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 19(3), e230. | 5. El-Naggar et al. (2017). WHO classification of head and neck tumours. | 6. Miguita et al. (2022). Central giant cell granulomas of the jaws stromal cells harbour mutations and have osteogenic differentiation capacity, in vivo and in vitro. *Journal of Oral Pathology & Medicine*, 51(2), 206-216. | 7. Ramesh (2020). "Central giant cell granuloma"—An update. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*, 24(3), 413. | 8. Richardson et al. (2021). Central giant cell granuloma of the head & neck: A case report and systematic review. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*, 123(4), e161-e168.