



# Quisto odontogénico em relação com *Dens Invaginatus*/ *Dens in Dente*: Apresentação de caso clínico

# 7

José Pedro Barbosa<sup>1</sup>, Rute Sousa Melo<sup>1</sup>, Rita Teixeira<sup>1</sup>, Rodrigo Oliveira<sup>1</sup>, J. Serafim Freitas<sup>2</sup>, Joana Paiva<sup>3</sup>

Apresentador:  
José Pedro Barbosa  
jpedrobarbosa@gmail.com

<sup>1</sup>Internos de Formação Especializada do Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário de S. João

<sup>2</sup>Assistente Hospitalar Graduado do Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário de S. João

<sup>3</sup>Assistente Hospitalar do Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário de S. João

**Introdução:** O *dens in dente* é uma malformação dentária que consiste numa invaginação da superfície da coroa ou da raiz para o interior da dentina, de etiologia incerta e com várias apresentações morfológicas e clínicas possíveis, e cujo tratamento pode envolver a prevenção da cárie, procedimentos restauradores ou endodônticos, ou mesmo a exodontia. Apresenta-se aqui um caso em que um dente com esta malformação condicionou o aparecimento de um quisto odontogénico.

## Descrição do caso clínico:

### 1.ª consulta:

- ◇ Lesão radiolúcida no 2.º quadrante
- ◇ História de múltiplos abscessos
- ◇ E.O.: 63 na arcada, 22 escurecido e com supuração ativa

### 2.ª consulta:

- ◇ TC: Lesão radiolúcida no 2.º quadrante, em relação com *dens in dente* na topografia de 22
  - ⇒ Coroa com morfologia aparentemente normal, raiz alargada, provavelmente *dens in dente* radicular (ortopantomografia ou radiografia retroalveolar em falta para clarificação)

### Cirurgia:

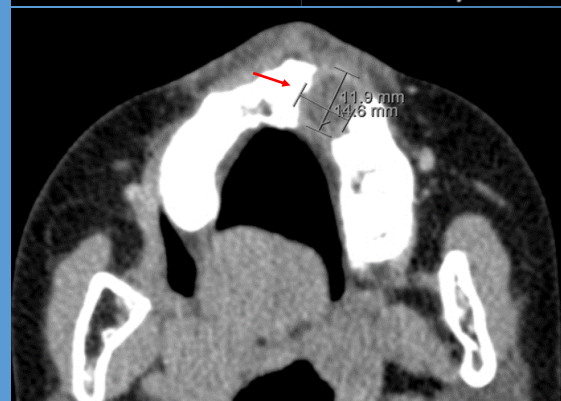
- ◇ Exodontia de 22 e 63 e enucleação da lesão na dependência de 22, sob anestesia geral.
  - ⇒ Anatomia patológica: quisto odontogénico inflamatório, de tipo quisto radicular

### Consulta de reavaliação:

- ◇ Bom estado geral, sem assimetrias cervicofaciais
- ◇ Higiene oral razoável
- ◇ Mucosa em cicatrização, pontos de sutura íntegros, sem deiscências

### Proposta de seguimento:

- ◇ Reavaliação: possível recorrência do quisto
- ◇ Reabilitação: prótese removível, substituída quando necessário para acompanhamento do crescimento; eventual enxerto ósseo para viabilização de implante dentário na idade adulta.
- ◇ Ortodontia: 23 em posição ectópica



**Discussão/Conclusão:** Além da raridade da patologia, considerámos este caso interessante pelo facto de surgirem complicações – abscessos recorrentes, culminando num quisto odontogénico – num *dens in dente* radicular, descrito na literatura como sendo, normalmente, inócuo. Apesar de existirem possibilidades de tratamento endodôntico, considerou-se que, neste caso, dadas as dimensões do dente e da lesão quística por ele originada, seria necessária a exodontia.

