

Descompressão de quisto mandibular

Caso clínico

Durão N¹, Milheiro F¹, Cabral R¹, Lourenço J¹, Barbosa A², Queiroga MC¹

1 - Serviço de Estomatologia e Cirurgia Maxilo-facial, Centro Hospitalar Universitário do Porto
2 - Serviço de Estomatologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

Introdução

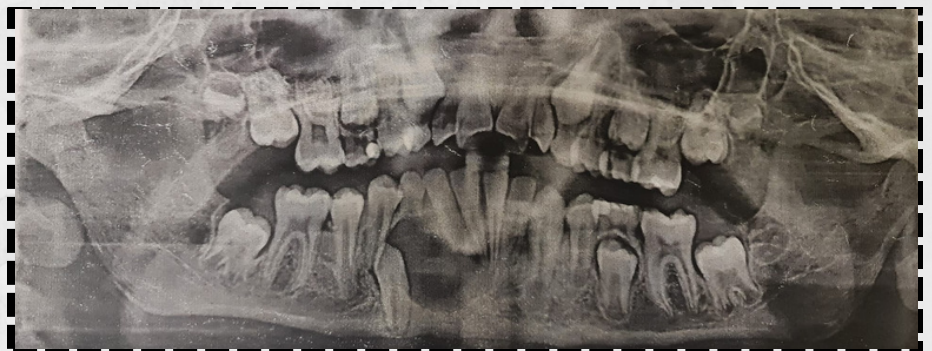
As lesões quísticas são frequentemente observadas na prática clínica, correspondendo a larga maioria a quistos radiculares e dentígeros. Podem ser especialmente prejudiciais na idade da dentição mista e crescimento maxilofacial, podendo provocar deformidade facial, alterações na erupção dentária e desalinhamento dentário na criança ou adolescente. A modalidade de tratamento é igualmente importante, sendo ideal optar por tratamentos conservadores, como demonstra o seguinte caso, gerido através de descompressão quística.

Descrição do Caso Clínico

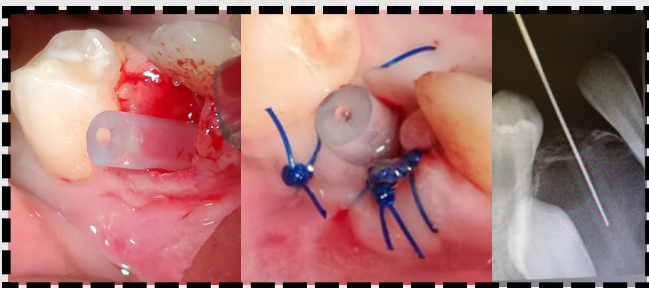
Uma criança do sexo masculino, de 11 anos de idade, sem antecedentes patológicos, foi referenciada à consulta devido a atraso na erupção do dente canino inferior direito, com lesão radiolucida associada, identificada em ortopantomografia. Apresentava persistência do canino decíduo, e expansão discreta da cortical óssea vestibular. Não apresentava sinais inflamatórios locais nem alterações sensitivas da face. Os dentes adjacentes apresentavam-se vitais.

Ortopantomografia inicial.

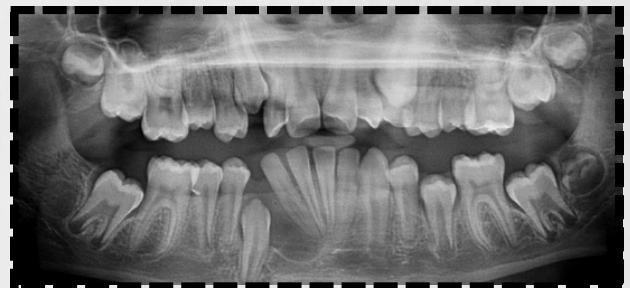
Pela persistência do canino decíduo, relação da lesão com a coroa do permanente, e vitalidade dos dentes adjacentes, assumiu-se diagnóstico presuntivo de quisto dentígero.



Com o intuito de tratamento conservador, e de permitir a erupção do dente definitivo, foi proposta descompressão quística. Sob anestesia local, foi realizada exodontia do canino decíduo, seguida de acesso à parede quística através do respectivo alvéolo. Foi então efectuada uma pequena quistotomia, e colocado um tubo plástico a conectar o lúmen do quisto com a cavidade oral, fixo com sutura à gengiva.



Colocação de tubo plástico para descompressão de quisto



Ortopantomografia aos 6 meses após descompressão, evidenciando progressão do canino.

O procedimento foi bem tolerado pela criança. A mãe foi instruída a irrigar diariamente a boca com soro fisiológico através do tubo. Foi recomendada colocação de aparelho ortodôntico para alinhamento e manutenção de espaço, que foi realizada no ortodontista assistente. Durante o seguimento, verificou-se diminuição gradual das dimensões do quisto, e progressão lenta do canino, com emergência na cavidade oral aos 12 meses após descompressão.

Emergência do canino e aspecto radiográfico aos 12 meses após descompressão



Discussão e Conclusões

Este caso demonstra a exequibilidade de técnicas menos invasivas para tratamento de lesões quísticas dos maxilares, nomeadamente quistos dentígeros, especialmente úteis em crianças/adolescentes. Uma alternativa seria a marsupialização (sutura da parede interna do quisto à mucosa oral). Geralmente, tanto um como outro método são seguidos de enucleação da lesão, havendo no entanto casos descritos de resolução completa com a descompressão isoladamente. De realçar a importância da colaboração do doente para manter este tipo de tratamento prolongado.

Bibliografia

1. Case series: Treatment of large dentigerous cysts in children (Berdén J *et al*, 2010)
2. Conservative approach of a dentigerous cyst (Chouchene F *et al*, 2021)
3. Effectiveness of marsupialisation and decompression on the reduction of cystic jaw lesions: a systematic review (Berretta L *et al*, 2021)