

A descompressão como opção: tratamento conservador de quisto dentígero

joel.cos.pereira@gmail.com

Joel da Costa Pereira¹, António Barbosa², Rute Sousa Melo³, Gabriela Pinheiro³, Joana Paiva⁴, J. Serafim Freitas⁵

¹ Interno de Estomatologia do Serviço de Estomatologia do Instituto Português de Oncologia do Porto; ² Interno de Estomatologia do Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho; ³ Interna de Estomatologia do Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário São João; ⁴ Assistente Hospitalar do Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário São João; ⁵ Assistente Hospitalar Graduado do Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário São João

Introdução

Quistos dentígeros são quistos de desenvolvimento localizados nos maxilares que envolvem normalmente a coroa de um dente não erupcionado, encontrando-se aderido a este ao nível da junção amelocementária^{1,2}. É o tipo mais comum de quistos de desenvolvimento representando 20% de todos os quistos com revestimento epitelial nos ossos gnáticos. São mais frequentes entre os 10 e os 30 anos de idade. Normalmente são assintomáticos, associados a dentes não erupcionados. Tornam-se sintomáticos quando ocorre crescimento com expansão óssea dolorosa e eventual assimetria facial, ou quando associados a infeção. Quando de grande dimensão devem levar a suspeita de outro tipo de lesões como queratocisto ou ameloblastoma².

O tratamento destas lesões depende do tamanho, localização, diagnóstico anatomopatológico e estruturas anatómicas envolvidas³.

Caso clínico

Sexo masculino; 9 anos

- Sem antecedentes pessoais de relevo

Serviço de Urgência (SU) do CHUSJ por edema e tumefação da hemiface direita (Figura 1)

Exame objetivo:

- Dentição mista, dente 54 escurecido, com testes de sensibilidade pulpar ao frio negativos e abaulamento por vestibular (Figura 1)
- Na ortopantomografia presença de lesão radiolúcida bem definida em relação com a coroa do dente 13, que se encontrava deslocado superiormente relativamente ao dente 23 (Figura 2), sendo estes achados confirmados pela TC (Figura 3)

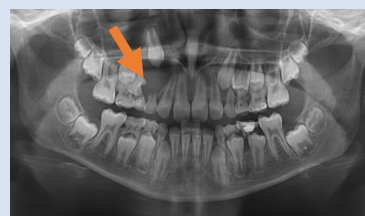


Figura 1. apresentação no SU

Figura 2. Ortopantomografia no SU

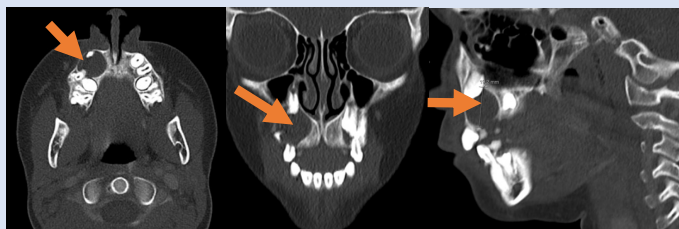


Figura 3. TC maxila; corte axial, coronal e sagital
Legenda: → Lesão

- Exodontia de dente 54, biópsia da lesão, colocação de mantenedor de espaço de tipo banda-alça e colocação de tubo de descompressão fixo ao mantenedor de espaço (Figura 4)
- **Histologia:** Observa-se mucosa revestida por epitélio pavimentoso estratificado com inflamação crónica abundante e permeação do epitélio por neutrófilos - compatível com parede de cisto odontogénico
- Resolução completa da lesão quística ao fim de 4 meses (Figura 5).



Figura 4. Mantenedor de espaço com tubo de descompressão



Figura 5. Radiografia panorâmica aos 0, 2, 4 meses

- Após a esfoliação dos dentes 55 e 53 optou-se por manter o espaço para a erupção dentária através de um aparelho passivo 4:2 com manga (sleeve) (Figura 6).



Figura 6. Aparelho passivo 4:2 com sleeve

Conclusão

Apesar de os quistos dentígeros frequentemente impedirem a erupção dos dentes permanentes que lhes estão associados, dentes imaturos com a raiz ainda em formação e ápice aberto, mantêm o seu potencial eruptivo. Após o diagnóstico anatomopatológico confirmar a natureza da lesão, pode ser realizada descompressão destas lesões, seja por marsupialização ou colocação de tubo de descompressão, podendo nalguns casos haver resolução completa da lesão que lhes está associada ou permitir uma quistectomia mais conservadora e poupadora de osso, contribuindo para um crescimento e desenvolvimento mais próximo do normal.

Referências bibliográficas

1. Hauer, L. et al. Complete removal of dentigerous cysts with preservation of associated teeth as an alternative to marsupialization in children and preadolescents. J. Cranio-Maxillofacial Surg. 48, 808-814 (2020).
2. Neville, B. W., Damm, D. D., Allen, C. M. & Chi, A. C. Odontogenic Cysts and Tumors - ClinicalKey. Oral and Maxillofacial Pathology 685-746 <https://www.clinicalkey.com/#!/content/3-s2.0-B9780323789813000155> (2024).
3. Kwon, Y.-J. et al. Effect of Decompression on Jaw Cystic Lesions Based on Three-Dimensional Volumetric Analysis. Medicina vol. 56 (2020).