

# Abordagem Multidisciplinar de Quisto Odontogénico associado a Inclusão dentária na DM1

Autores: **Raquel Magalhães**, Francisco Gouveia, Rui Félix, Sara Fontes  
Instituto Português de Oncologia do Porto, Unidade Local de Saúde Santa Maria



✉ draraquelmagalhaesmartins@gmail.com

12

## Introdução

O queratoquisto odontogénico (QO) é uma lesão benigna, localmente agressiva e de elevada taxa de recidiva, cuja gestão se torna particularmente desafiante em contexto pediátrico e com comorbilidades sistémicas, como a Diabetes Mellitus (DM) tipo 1. A literatura recente destaca a necessidade de estratégias individualizadas, privilegiando abordagens conservadoras em doentes jovens para minimizar morbilidades e preservar estruturas anatómicas.

## Discussão

A abordagem conservadora inicial, seguida de enucleação, está associada a menores taxas de recidiva em comparação com a enucleação isolada, sendo especialmente recomendada em lesões extensas e em pacientes pediátricos. O controlo rigoroso da DM foi determinante para a cicatrização e prevenção de complicações. A literatura reforça que a decisão terapêutica deve considerar idade, extensão da lesão, relação com dentes impactados e comorbilidades, sendo a colaboração entre cirurgia oral e ortodontia fundamental para o sucesso.

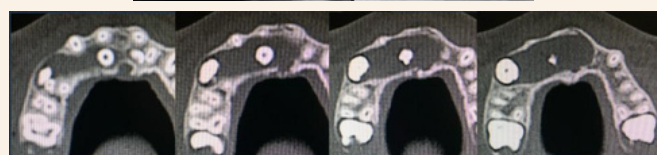


Imagem 1 - Ortopantomografia e CBCT a mostrarem volumosa lesão radiotransparente



Imagem 2 - Ortopantomografia a mostrar botão de tração ortodôntica de 13 após enucleação quística

## Caso Clínico



Adolescente de 12 anos, com DM tipo 1, apresentou volumosa lesão radiotransparente maxilar, associada a dentes supranumerários e inclusão do 1.3 (imagem 1).



Optou-se por marsupialização e descompressão, permitindo redução significativa da lesão e migração parcial do canino. Após estabilização metabólica e diminuição do volume quístico, procedeu-se à enucleação cirúrgica do QO e exodontia dos supranumerários, seguida de tração ortodôntica do 1.3 (imagem 2).



O tratamento ortodôntico e multidisciplinar prolongou-se por 6 anos, culminando na erupção e alinhamento do canino, com reabilitação funcional e estética (imagem 3).



Imagem 3 - antes, durante e depois do tratamento ortodôntico

## Conclusão

Este caso ilustra a eficácia e segurança de uma abordagem multidisciplinar e conservadora no tratamento do QO em contexto sistémico comprometido, alinhada com as melhores práticas atuais e com potencial para preservar função e estética a longo prazo.

## Bibliografia

1. Conservative Surgical Treatments for Nonsyndromic Odontogenic Keratocysts: A Systematic Review and Meta-Analysis. de Castro MS, Caixeta CA, de Carli ML, et al. *Clinical Oral Investigations*. 2018;22(5):2089-2101. doi:10.1007/s00784-017-2315-8.
2. Fourteen-Year Study of the Management of the Odontogenic Keratocyst. Are Adjunctive Therapies All They Are Cut Out to Be?. Motaleb L, Zakai D, Stocker J. *The British Journal of Oral & Maxillofacial Surgery*. 2022;60(2):105-112. doi:10.1016/j.bjoms.2021.01.021.
3. Factors and Management Techniques in Odontogenic Keratocysts: A Systematic Review. Dioguardi M, Quarta C, Sovereto D, et al. *European Journal of Medical Research*. 2024;29(1):287. doi:10.1186/s40001-024-01854-z.