

Achado incidental de lesão intraóssea mandibular extensa rara em criança com fissura labiopalatina – Relato de Caso

Edinez Rodrigues de Andrade¹ (0009-0005-2929-0827), Marcele de Bem Campos Leite², Kamila Rodrigues Junqueira Carvalho² (0000-0003-3144-0570), Beatriz Costa² (0000-0002-7917-3072), Gabriel Ramalho Ferreira² (0000-0002-0741-9408), Gisele da Silva Dalben² (0000-0002-5203-796X)

1 Faculdade do Centro-Oeste Paulista, Piratininga, São Paulo, Brasil

2 Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

Este relato apresenta um caso incomum de cisto odontogênico em criança com fissura labiopalatina, associado ao deslocamento do segundo pré-molar permanente e sua enucleação sob anestesia geral. Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, compareceu ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC-USP), Bauru, SP, com queixa de dor dentária cessada há uma semana, aumento de volume rígido do lado esquerdo, sem dor espontânea ou à palpação. Realizou-se radiografia periapical para dentes posteriores no respectivo quadrante, que revelou uma lesão radiolúcida com halo bem definido, requerendo exame radiográfico panorâmico para verificar toda a extensão da lesão. Tomografia computadorizada de feixe cônico foi solicitada para verificar as dimensões vestibulolingual e mesiodistal. Foi realizada aspiração e biópsia excisional em centro cirúrgico, devido à dimensão da loja óssea com deslocamento do germe do 35 apical ao dente 36. Durante o procedimento transcirúrgico verificou-se aspiração purulenta, seguida por sanguinolenta, cápsula cística azulada e aderida ao ápice do dente 75 e ao capuz do dente 35, com exérese de peça anatômica única, e preenchimento do sítio com esponja de fibrina. A peça foi acondicionada em formaldeído e encaminhada para análise anatopatológica, com diagnóstico final de “cisto periodontal apical e cisto dentígero”. Observou-se bom resultado do tratamento empregado, o que repercutiu favoravelmente na qualidade de vida do paciente e da família. Destaca-se a importância da avaliação clínica da peça e do sítio anatômico, análise cautelosa dos exames complementares, realização da punção aspirativa, do cuidado ao realizar o desbridamento da cápsula cística e projeção do planejamento terapêutico para um melhor prognóstico.