

## **Caso clínico: cirurgia parenodôntica no tratamento de cisto periapical**

Alves, L. C.<sup>1</sup>; Duarte, M. A. H.<sup>2</sup>; Vivan, R. R.<sup>2</sup>; Barbieri, T.S.; Lima, T. O.<sup>2</sup>; Alcalde, M. P<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup> Departamento de Materiais Dentários, Dentística e Endodontia, Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru / FOB-USP, Bauru, São Paulo.

O objetivo biológico do tratamento endodôntico é prevenir ou controlar a periodontite apical. Todavia, o seu insucesso pode orrer devido persistência de microrganismos no sistemas de canais radiculares, infecções extra-radicular e lesões císticas. Sendo assim, a cirurgia parenodôntica pode se tornar necessária. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico, descrevendo o passo a passo de uma cirurgia parenodôntica para tratamento de cisto periapical.

Paciente, sexo masculino, 46 anos, apresentou-se com queixa de aumento de volume na região de palato duro na região dos dentes 11 e 12, persistindo após tratamento e retratamento endodôntico. No exame radiográfico, observou-se a presença de lesão radiolúcida, circunscrita por halo radiopaco, acometendo os ápices das unidades 11 e 12, sugestiva de cisto periapical. Após anamnese e avaliação minuciosa da tomografia cone beam foi indicada a cirurgia parenodôntica para remoção da lesão e biópsia.

Durante a cirurgia, um líquido amarelo citrino foi retirado por punção. Realizou-se, então, uma apicectomia, com obturação retrógrada utilizando o cimento Sealer 26 em consistência densa, plástica apical. Então, inseriu-se uma membrana de colágeno na região palatina da cavidade cirúrgica, preenchimento da mesma com esponjas de colágeno e a superfície vestibular recoberta com membrana colágena. A sutura foi realizada com pontos simples e colchão vertical.

Após controle clínico e radiográfico, observou-se, respectivamente, a ausência de sinais clínicos e ótimo padrão de cicatrização. O exame histopatológico demonstrou ser um cisto periapical. Com isso, pode-se concluir que em casos de lesões extensas e persistentes, a cirurgia parenodôntica é uma opção viável para resolução de casos com presença de cisto periapical e a biópsia histopatológica é necessária para confirmação do diagnóstico clínico.