

## **Características de imagem de cisto residual em paciente adulto: relato de caso**

Ingrid Claudia Karen Rejas-Uska<sup>1</sup>, Julio Antonio Soriano-Isidor<sup>2</sup>, Juliana Scatola Machado<sup>2</sup>, Gabriel Bispo Botari<sup>2</sup>, Ángel Terrero-Pérez<sup>3</sup>, Mariela Peralta-Mamani<sup>2</sup> (0000-0002-0243-9194)

<sup>1</sup> Instituto Mondelli de Odontologia, Bauru, São Paulo, Brasil

<sup>2</sup> Faculdade de Odontologia do Centro Oeste Paulista, Piratininga, São Paulo, Brasil

<sup>3</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

O cisto residual (CR) é um cisto de origem inflamatória presente em áreas edêntulas, se desenvolve pelo tecido inflamatório periapical que não foi corretamente curetado após a extração de um dente. É uma lesão benigna, muitas vezes descoberto como um achado incidental. O objetivo é apresentar um caso de CR em região anterior de um paciente adulto, assintomático. Homem de 59 anos, fenoderm, compareceu à clínica porque queria colocar prótese e ser reabilitado. Na história médica, apresentava hipertensão. No exame físico intrabucal, foi observado perda de papila dos dentes, recessão gengival e atrofia em todos os dentes, assintomático. A radiografia panorâmica mostrou reabsorção óssea horizontal, além de uma área radiolúcida, bem delimitada, formato circular, medindo aproximadamente 1,5 cm de diâmetro, localizada na região edêntula do 22. A tomografia computadorizada de feixe cônico evidencia uma área hipodensa, bem definida na área do dente 22, se estendendo para mesial, na região periapical do dente 21, em contato com o ducto nasopalatino, medindo 1,5 x 1,8 cm de diâmetro e afinamento da cortical vestibular. Na região inferior da lesão, apresenta área hipodensa que continua até o rebordo alveolar. Tempo de evolução desconhecido. A hipótese diagnóstica foi de cisto residual devido ao histórico de exodontia do 22. Foi realizado enucleação da lesão e a peça enviada a exame histopatológico, confirmando o diagnóstico de CR. Nosso achado foi descoberto devido à radiografia panorâmica realizada para avaliação inicial da reabilitação oral. O paciente não lembrava há quanto tempo tinha extraído os dentes. Cistos pequenos podem ser removidos em uma única cirurgia, no entanto, em casos de cistos maiores pode ser necessário realizar primeiramente o marsupialização para diminuir a lesão. Conclui-se que o CR pode ser visualizado como achado incidental em exames de imagem. É importante a curetagem após as exodontias para evitar o desenvolvimento deste cisto em áreas edêntulas.