

DIAGNÓSTICO DE CISTO ÓSSEO SIMPLES COM EXPANSÃO DA CORTICAL ÓSSEA: RELATO DE CASO

Autores

Ana Livia Do Amaral, Bianca Rodrigues Terrabuio, Mariela Peralta-Mamani, Cassia Maria Fischer Rubira, Eduardo Sant'Ana, Izabel Regina Fischer Rubira-Bullen

Modalidade

Apresentação Oral - Caso Clínico

Área Temática

Diagnóstico e Patologia

Resumo

O cisto ósseo simples (COS), é classificado como uma lesão não-neoplásica que pode estar presente nos maxilares. Apresenta-se radiograficamente como uma lesão radiolúcida, bem definida, de forma e tamanho variáveis, podendo apresentar expansão de corticais ou não. Acomete mais a mandíbula, durante as primeiras duas décadas, sem predileção por sexo, e sua etiologia pode estar relacionada a traumas e anormalidades no crescimento ósseo. Raramente apresenta sintomatologia e, ao contrário de outros cistos, normalmente apresenta uma cavidade vazia, sendo considerado um pseudocisto. Trata-se de um paciente do sexo masculino, de 15 anos, encaminhado pelo ortodontista, pois há 2 semanas percebeu na radiografia panorâmica uma lesão radiolúcida, única e bem delimitada na região periapical dos dentes 44 ao 46. Na anamnese o paciente não relatou sintomatologia e nenhuma alteração sistêmica. No exame clínico intraoral, observou-se expansão da cortical lingual na região, confirmado pela Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC), na qual foi possível visualizar área hipodensa, delimitada, com 20,3 mm de altura, 27,12 mm de comprimento e 12,62 mm de largura, expansão da cortical lingual, afinamento das corticais vestibular e lingual, sem reabsorção dos dentes adjacentes. Chegou-se ao diagnóstico presuntivo de cisto ósseo simples, ameloblastoma ou queratocisto odontogênico. Foi realizada biópsia incisiva e a loja cirúrgica apresentou paredes ósseas íntegras, sem capsula cística, contendo apenas sangue em seu interior. Assim, o diagnóstico foi de cisto ósseo simples. Realizou-se controles periódicos a cada 6 meses e a radiografia panorâmica após 18 meses mostrou total regressão da lesão. Devido à expansão da cortical lingual, o diagnóstico diferencial é feito com outras lesões, que podem ser altamente recidivantes e agressivas, portanto deve-se realizar uma correta anamnese e acompanhamento radiográfico, para que se tome a conduta mais adequada, visando a menor morbidade para o paciente e maior qualidade de vida. Neste caso optou-se pela abordagem cirúrgica devido à expansão da cortical, descartando as hipóteses diagnósticas de queratocisto e ameloblastoma. Conclui-se que o COS pode apresentar expansão das corticais, visualizado na TCFC. A biópsia é necessário somente nos casos com suspeita de outras lesões dos maxilares. O COS não requer de nenhum tratamento, apenas controles radiográficos e quando feita a abordagem cirúrgica, o COS pode regredir totalmente.