

**MÚLTIPLOS QUERATOCISTOS ODONTOGÊNICOS EM PACIENTE JOVEM:  
SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ - RELATO DE CASO CLÍNICO**

**Autores:** Gabriela Gonçalves Bálico, Paula Rodrigues Pereira, Marcelo Rodrigues Azenha, Magdalena Raquel Torres Reyes, Heitor Albergoni da Silveira, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral – Relatos de Casos Clínicos

**Área temática:** Patologia Oral e Estomatologia

**Resumo:**

O queratocisto odontogênico (QO) é uma lesão cística benigna de origem odontogênica, frequentemente acometendo a região posterior de mandíbula. Microscopicamente, o QO é composto por uma cápsula, epitélio típico (camada basal em paliçada, 6-8 camadas suprabasais e paraceratina corrugada) e conteúdo cístico com predomínio de queratina. As suas principais características são alta taxa de recidiva (15-30%), potencial de crescimento e destruição das estruturas ósseas adjacentes. O tratamento é feito por meio de métodos como descompressão, marsupialização, enucleação, osteotomia periférica, crioterapia ou mesmo por solução de Carnoy's. A síndrome de Gorlin-Goltz, também conhecida como síndrome do carcinoma basocelular nevóide, apresenta como padrão característico a presença de múltiplos QOs, carcinomas basocelulares e anomalias esqueléticas. Paciente de 26 anos, sexo feminino, moradora da zona rural de Ribeirão Preto – SP, procurou Atendimento na Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto (FORP/USP), queixando-se da presença de lesão em região de mandíbula direita, detectada ao exame de radiografia panorâmica. A paciente relatou remoções cirúrgicas de 8 cistos entre os 5 a 12 anos de idade, bem como o acometimento de câncer de pele. A paciente apresentou laudo diagnóstico, realizado por seu médico, de síndrome de Gorlin-Goltz. Trazia consigo uma radiografia Panorâmica, onde era possível visualizar a presença de imagem radiolúcida, unilocular, com limites bem definidos e corticalizados, localizada no corpo da mandíbula direita, a partir da distal do dente 45 e se estendendo ao ramo da mandíbula direita acima do forame mandibular, apresentando também adelgaçamento da cortical da base da mandíbula próximo ao nervo alveolar inferior. Considerando-se o histórico da paciente, o diagnóstico clínico foi QO. Foi realizada a marsupialização do QO, incluindo remoção do conteúdo cístico quanto da cápsula cística por meio de cirurgia com incisão na mucosa gengival posterior ao dente 47. O exame microscópico revelou QO. Está sendo programado acompanhamento da lesão por meio de exames imaginológicos. Devido à apresentação clínica de múltiplos QOs em pacientes jovens, a síndrome de Gorlin-Goltz merece especial atenção dos cirurgiões-dentistas e estomatologistas.