

Status Profissional: () Graduação (X) Pós-graduação () Profissional

Displasia óssea focal e desafios no diagnóstico

Reia, V. C. B.¹; Manzano, B. R.²; Terrero-Pérez, Á.²; Rubira, C. M. F.³; Santos, P. S. S.³; Rubira-Bullen, I. R. F.³

¹Aluna de Mestrado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

²Aluno (a) de Doutorado do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

³Professor (a) do Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Mulher, 32 anos, leucoderma, com queixa “apareceu um cisto associado ao dente do fundo”. Há 10 meses fez uma radiografia panorâmica (PAN) para exodontia dos terceiros molares e foi visualizado lesão na região dos dentes 44 e 45. Foi encaminhada ao Cirurgião de Cabeça e Pescoço para avaliação de possível lesão neoplásica, sendo descartado o diagnóstico, foi encaminhada para o Endodontista, que fez tratamento de canal dos dentes acometidos. A história médica revelou refluxo, ovário policístico e suspensão do tratamento para engravidar pelo diagnóstico incerto da lesão. Ao exame físico intraoral, observou-se linguoversão (45), recessão gengival, ausência de mobilidade dentária e de sinais clínicos de infecção (44 e 45). A radiografia periapical (RP) realizada há 4 meses, mostrou área radiolúcida, circunscrita, com áreas radiopacas no seu interior, envolvendo o periápice dos dentes hígidos 44, 45 e distal da raiz do 43. Na RP de 2 meses observou-se lesão mista com o mesmo aspecto e dentes 44 e 45 com canal obturado. Optou-se por realizar Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico que mostrou lesão mista na região periapical dos dentes 43 a 45 com adelgaçamento da cortical lingual. Diante dos achados clínicos e imaginológicos, o diagnóstico final foi de displasia cemento-óssea focal (DCOF). A conduta consistiu em orientações preventivas de infecções e traumas locais e retorno médico para prosseguir o planejamento da gestação. Após 2 anos, paciente retorna sem sinais de infecção bucal e na PAN nota-se a lesão ainda em estágio misto. O correto diagnóstico das lesões fibro-ósseas é um desafio, visto que, em seus estágios iniciais apresentam características radiográficas semelhantes as lesões inflamatórias periapicais, portanto, o exame clínico minucioso associado a exames de imagens são essenciais para o correto diagnóstico. O diagnóstico subestimado da DCOF levou a condutas equivocadas, podendo causar iatrogenias irreversíveis.