

## **Intervenção cirúrgica para tratamento de cisto periapical**

Thaine Oliveira Lima<sup>1</sup>, Marco Antônio Hungaro Duarte<sup>1</sup>, Rodrigo Ricci Vivan<sup>1</sup>, Murilo Priori Alcalde<sup>1</sup>  
(0000-0001-8735-065X)

<sup>1</sup> Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

O objetivo biológico do tratamento endodôntico é prevenir ou controlar a periodontite apical. Todavia, o insucesso do tratamento poderá ocorrer devido persistência de microrganismos nos sistemas de canais radiculares, infecções extra-radicular e lesões císticas. Sendo assim, a cirurgia parenedodôntica pode se tornar necessária. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico, descrevendo passo a passo de uma cirurgia parenedodôntica 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 parenedodôntica para remoção da lesão e biópsia. Durante a cirurgia, foi-se obtido por meio de punção, líquido amarelo citrino. Foi realizada apicectomia, com obturação retrógrada utilizando o cimento Sealer 26 em consistência densa, plastia apical. Então, foi inserido 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 colcheiro vertical. Após controle clínico e radiográfico, foi possível observar, 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, com lesões persistentes, a cirurgia parenedodôntica é uma opção viável para resolução de casos com presença de cisto periapical e a biópsia histopatológica deve ser feita para confirmação do diagnóstico clínico.