

Queratocisto odontogênico: tratamento por descompressão

Oliveira, M. H.¹, Guimarães, R. T.¹, da Silva, J. C. L.², Mendonça, J.C.G.², Gaetti-Jardim, E.C.², Pelissaro, G.S.³, Oliveira, J.G.P.³, Herculano, A.B.S.⁴.

¹Graduando(a) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

²Professor(a) da Disciplina de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

³Preceptor(a) da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;

⁴Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Hospital Universitário, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul;



<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:
Mateus Henrique de Oliveira,
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS.
E-mail do autor:
jackwenfay@hotmail.com

O queratocisto odontogênico é uma lesão agressiva com alta taxa de recidiva com predileção para a região posterior da mandíbula. Sendo assim, este trabalho tem como finalidade relatar um caso clínico de paciente de 31 anos de idade, leucoderma, sexo feminino que compareceu à Faculdade de Odontologia da UFMS para avaliação de lesão osteolítica na região do dente 38. Foi observado ao exame intrabucal discreto aumento volumétrico não havendo sinais de inflamação, exsudato ou sintomatologia associada. Através do exame imaginológico observou-se uma extensa lesão radiolúcida com duas cavidades de limites bem definidos e halo esclerótico na região posterior esquerda da mandíbula se estendendo da região do dente 38 até o ramo ascendente. As características clínicas e de imagem apontavam para o diagnóstico de cisto ou queratocisto odontogênico. Optou-se então pela realização de descompressão da loja cística com envio da cápsula cística para análise e confirmação histopatológica. Primeiramente foi realizada a punção da cavidade com conteúdo amarelo citrino e em seguida para foi confeccionada uma incisão circular em região do dente 38, seguido de ostectomia e retirada da parte superior da cápsula e colocação de dispositivo de borracha suturado à mucosa bucal para manutenção da cavidade cística aberta e assim descompressão da mesma com manutenção do mesmo 20 dias em posição. O fragmento retirado foi enviado para análise e confirmação histopatológica. Logo após, a paciente foi orientada a manter a irrigação do local com soro fisiológico 0,9% até o fechamento da ferida cirúrgica por segunda intenção. O exame histopatológico confirmou a hipótese de queratocisto odontogênico. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico com resultados satisfatórios. Após a neoformação óssea, resultado esperado do processo de descompressão, será realizado a cirurgia para a enucleação do remanescente cístico visando sempre o melhor resultado para o paciente.

Palavras-chave: Diagnóstico. Patologia. Terapêutica.