

## **Transformação do revestimento epitelial de cisto odontogênico em carcinoma de células escamosas: processo de diagnóstico**

Bento, V.A.A., Aguillera, M.O., Oliveira, M.H., Gaetti-Jardim, E.C., Barros, R.M.G., Sanches, S.R.C., Antunes, D.M.



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

Os cistos odontogênicos (COs) se originam dos remanescentes da lâmina dentária ou órgão do esmalte e são subclassificados em cistos de desenvolvimento ou inflamatórios [1]. A incidência de alterações malignas dos COs tem sido descrita na literatura com uma variação de 0,13% a 3% [2,3]. Os carcinomas de células escamosas (CEC) originados a partir do limitante epitelial de cistos odontogênicos passaram a ser classificadas em 2017 pela OMS, como carcinomas primários de células escamosas intraósseas (PIO SCC) [4]. Paciente do sexo feminino, negra, 23 anos, apresentou histórico de infecção odontogênica. Ao exame observou-se edema e eritema gengival na região do dente 48, com aumento volumétrico, dor, trismo e dispneia noturna. A radiografia panorâmica revelou extensa lesão de cárie no dente 48 e lesão radiolúcida de aproximadamente 2 cm entre os dentes 47 e 48 com afastamento de raízes. A reabsorção da tábua óssea lingual foi constatada no exame tomográfico. Procedeu-se com a exodontia do dente 48 e curetagem da lesão. O exame microscópico revelou fragmento de cisto odontogênico cujo limitante epitelial, invadia superficialmente o tecido conjuntivo da cápsula. As células apresentavam, individualmente, aumento da relação núcleo/citoplasma, núcleos pleomórficos, hipercromáticos e inversão de polaridade. O diagnóstico foi de CEC microinvasivo originado do revestimento de cisto odontogênico. Essa malignidade chama atenção para a importância de não negligenciarmos o minucioso exame microscópico do revestimento epitelial dos cistos odontogênicos.

**Palavras-chave:** Cistos odontogênicos. Carcinoma de célula escamosa. Alterações malignas.