



I CONGRESSO INTERNACIONAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFAL



I INTERNACIONAL MEETING OF ORAL PATHOLOGY AND STOMATOLOGY OF ALAGOAS

II JORNADA ODONTOLÓGICA DA LIDOM

ASPECTO IMAGINOLÓGICOS DO CISTO DENTÍGERO MANDIBULAR: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Camilla Alves de Carvalho¹, Eryck Canabarra Ávila², Larissa Karla de Oliveira Silva³,
Vilma Leão Barbosa Neta⁴, Luiz Roberto Coutinho Manhães Júnior⁵, Luciana
Cavalcanti de Araújo⁶, Vânio Santos Costa⁷

¹camillacarvalho25@hotmail.com; ²eryck_canabarra@hotmail.com;

³larissakarladeoliveira@gmail.com; ⁴viilmaleao@hotmail.com;

⁵luciana.cavalcanti@bol.com.br; ^{6,7}vaniocosta@gmail.com

^{1,2,3,6,7}Universidade Federal de Alagoas; ⁴Centro Universitário Tiradentes;

⁵Universidade Estadual Paulista-UNESP

O cisto dentígero (CDT), é um cisto odontogênico classificado como de desenvolvimento. Trata-se de uma lesão benigna, que atinge com maior frequência o sexo masculino, em sua maioria homens caucasianos. Geralmente acomete pacientes jovens entre segunda e terceira décadas de vida. Existem várias teorias para explicar a origem de um CDT, a mais aceita é de que o CDT tem sua origem associada a coroas de dentes não irrompidos ou com erupção parcial que, devido a alterações no epitélio reduzido do órgão do esmalte há formação de uma cavidade revestida por epitélio. A cavidade do cisto apresenta-se preenchida por líquido, podendo ter diferentes tamanhos, com localização entre a coroa de um dente incluso e o epitélio que está revestindo o folículo dental pericoronário. O objetivo do trabalho é relatar o caso de um paciente M.D.C., do sexo masculino, 43 anos de idade, após radiografia panorâmica, constatou-se uma lesão radiolúcida, unilocular, envolta na porção cervical do dente incluso 38, localizado na região posterior da mandíbula do lado esquerdo. Uma posterior tomografia volumétrica de feixe cônico para avaliação da mandíbula foi solicitada, na qual mostrou um espaço radiotransparente maior do que cinco milímetros, evidenciando a suspeita de CDT. Nos aspectos radiológicos a lesão se apresentou radiotransparente, unilocular, com margem esclerótica bem definida, envolvendo a coroa do dente não erupcionado, partindo da junção amelocementária, levantando, assim, a hipótese de diagnóstico para cisto dentígero. A aspiração da lesão foi feita confirmando a suspeita. Em seguida, a biópsia incisiva foi realizada para diagnóstico diferencial. O paciente foi submetido a manobra de decompressão seguida da técnica de enucleação, após redução do tamanho da lesão e encontra-se em acompanhamento tardio criterioso sem queixas ou recidivas. A técnica empregada mostrou-se eficiente para a cura e resolução da lesão.

