

CISTO DENTÍGERO EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

Haila Soares Santana¹
Vitória Netto de Albuquerque¹
Beatriz Barbosa Pereira Silveira²
Brenda Coelho da Silva²
Jessica Cristina Avelar³
jessicacavelar@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS - CHAVE: Cistos, Erupção dentária, Dentes incluídos; Patologia Oral.

INTRODUÇÃO

Cistos dentígeros podem ser definidos como uma patologia benigna, de desenvolvimento, que se origina através do acúmulo de fluido entre o remanescente do órgão do esmalte e a coroa dentária subjacente (CIOFFI *et al.*, 2009). Apresentados como os segundos cistos odontogênicos mais frequentes, com uma prevalência variando de 14% a 20%, os cistos dentígeros geralmente encontram-se de forma unilocular com uma predileção pela mandíbula e com uma predisposição maior pelo sexo masculino (SARAFIM *et al.*, 2018). O crescimento dos cistos dentígeros ocorre principalmente nas três primeiras décadas de vida dos indivíduos, acontecendo de forma lenta e na maioria dos casos assintomática (COSTA *et al.*, 2011, MACHADO *et al.*, 2014). No entanto, a presença de cistos dentígeros nos maxilares pode atingir dimensões consideráveis caso não tratados precocemente, causando deformação facial, impação e deslocamento de dentes e/ou estruturas adjacentes (SARAFIM *et al.*, 2018). A descoberta dos cistos dentígeros, muitas vezes, acontece de maneira tardia, sendo descoberto, usualmente, em exames radiográficos realizados com outra finalidade, especialmente ao se investigar o não irrompimento de dentes permanentes específicos (VAZ, RODRIGUES e FERREIRA JÚNIOR, 2010). A impação dental é apontada como fator causal dos cistos dentígeros, mas podem também surgir como consequências do desenvolvimento dos mesmos (COSTA *et al.*, 2011). O tratamento mais comum para essa patologia é a execução de enucleação seguida da remoção do dente incluso associado (CIOFFI *et al.*, 2009). Entretanto, quando o dente envolvido com o cisto é extraído, várias consequências, do ponto de vista funcional, estético e psicológico podem surgir (SARAFIM *et al.*, 2018). indicada. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de um paciente pediátrico com o possível diagnóstico de cisto dentígero.

¹ Acadêmica do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX - Matipó.

² Cirurgiã-Dentista pela Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX – Matipó.

³ Graduada em Odontologia. Mestre em Clínica Odontológica - UFJF. Especialista em Ortodontia – UFJF. Especialista em Odontologia Legal - UFJF. Doutora em Saúde pela UFJF. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

RELATO DE CASO

Paciente J. H. M. S., 07 anos de idade, sexo masculino, compareceu a uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Imbé de Minas acompanhado por sua mãe queixando-se de uma “bolha na gengiva”. Durante a anamnese, a responsável pelo paciente afirmou que o mesmo não possuía nenhum tipo de alteração sistêmica presente ou pregressa bem como não se queixava de dor ou desconforto na cavidade bucal. Ao exame físico intrabucal foi possível observar a fase da dentição mista, com a presença dos dentes permanentes 31 e 41 apenas. Notou-se a presença de uma tumefação na mucosa alveolar na altura dos incisivos decíduos superiores do lado esquerdo. Inicialmente, foi solicitado um exame radiográfico extrabucal do tipo radiografia panorâmica. O laudo radiográfico mencionou a presença de uma área radiolúcida unilocular, circunscrita, de limites definidos, delimitada por halo radiopaco, sugestiva de lesão cística. A partir da análise do exame radiográfico foi possível observar também o deslocamento e retenção do dente 21. O paciente foi encaminhado para um Cirurgião-Bucomaxillofacial para a condução do caso que seguirá com a remoção cirúrgica da lesão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Histologicamente, os cistos dentígeros, apresentam-se como uma cápsula de tecido conjuntivo fibroso arranjado frouxamente com pequenas ilhas ou cordões de epitélio odontogênico e infiltrado inflamatório mononuclear (COSTA *et al.*, 2011). Em geral, o epitélio de revestimento dos cistos dentígeros é do tipo pavimentoso estratificado não ceratinizado, com duas a quatro camadas de células epiteliais cúbicas, tendo a interface epitélio-conjuntivo plana (MACHADO *et al.*, 2014). Os dentes frequentemente envolvidos por essa patologia são os terceiros molares inferiores e os caninos superiores, sendo que os molares representam em alguns estudos 75% dos casos (MATOS, NOVAES e KLUG, 2021). A presença de cistos dentígeros possui mais prevalência em indivíduos jovens, de até 30 anos de idade, possuindo uma predileção por homens (CIOFFI *et al.*, 2009). Quanto à região de acometimento, a mandíbula apresenta-se como o sítio mais afetado, com uma prevalência de 70% (GONÇALVES, 2020). O presente relato corrobora, apenas, com dados da faixa etária e do gênero de maior acometimento, uma vez que o cisto dentígero do paciente em questão encontra-se situado em região de incisivos da maxila. Segundo Sarafim e colaboradores (2018), algumas complicações clínicas podem ser averiguadas em pacientes acometidos pelos cistos dentígeros, sendo algumas dessas complicações: assimetria facial; elevações em mucosa; deslocamento de dentes; erupção ectópica; impactação e/ou retenção dentária e reabsorção radicular. No presente relato, o paciente apresentou elevação tecidual de mucosa proveniente da tumefação e expansão da cortical vestibular, além de retenção prologada do elemento 21. Quando em estágio inicial, os cistos dentígeros não causam desconfortos dolorosos, e raramente manifestam-se como alterações extraorais, sendo geralmente diagnosticados quando há um atraso da erupção dentária (VAZ, RODRIGUES e FERREIRA JÚNIOR, 2010). Apesar de raros, os sinais e sintomas usuais quando presentes apresentam-se como dor e expansão óssea (COSTA *et al.*, 2011). Os métodos empregados no tratamento dos cistos dentígeros incluem a descompressão, a marsupialização e a enucleação da lesão (GONÇALVES, 2020). Os

critérios para a escolha de uma destas modalidades não são claramente definidos devido à falta de estudos exaustivos e de controles adequados, no entanto, o tamanho do cisto, a idade do paciente, os dentes envolvidos e o envolvimento de outras estruturas anatômicas, são critérios básicos que devem ser considerados e utilizados na escolha da modalidade de tratamento para cada caso (MACHADO *et al.*, 2014; MATOS, NOVAES, KLUG e 2021). De acordo com Gonçalves (2020), o dente não irrompido associado ao cisto dentígero deve ser preservado quando for estratégico à função estética, no entanto, deve-se considerar sua remoção dependendo do grau de acometimento (VAZ, RODRIGUES e FERREIRA JÚNIOR, 2010). A posição intraóssea do elemento dental retido pelo cisto, juntamente com a preservação do espaço no arco, possibilita sua manutenção, além disso, o índice de recidiva de cistos dentígeros é baixo, por volta apenas de 3,7% dos casos, possuindo assim um prognóstico favorável (MATOS, NOVAES e KLUG, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que o Cirurgião-Dentista deve possuir conhecimento específico para a identificação e tratamento de lesões bucais. Os cistos dentígeros, apesar de possuírem uma prevalência relativamente grande, possuem uma grande dificuldade de diagnóstico e tratamento. Frente a isso, pode-se constatar que, a identificação precoce e o tratamento correto dessa patologia são fundamentais e imprescindíveis para um bom prognóstico e conduta do caso.

REFERÊNCIAS

CIOFFI, S. S. *et al.* Tratamento de cisto dentígero por descompressão seguida de enucleação: relato de caso clínico. **Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP**. v. 38, n. 1, p. 53, out. 2009.

COSTA, D. D. *et al.* Cisto dentígero associado a canino incluso em maxila. **ClipeOdonto**, v. 1, n. 3, p. 32-36, 2011.

GONÇALVES, Isabelle Silveira Machado. **Cisto Dentígero Em Paciente Pediátrico Tratado Pela Técnica Da Descompressão - Relato De Caso**. 2020. Trabalho De Conclusão De Curso (Graduação em Odontologia) Universidade de Uberaba. Uberaba. 2020.

MACHADO, L. M. *et al.* Cisto Dentígero Associado A Canino: O Sucesso De Uma Abordagem Clínico-Cirúrgica. **Rev Odontol Bras**, v. 64, n. 23, p. 35-39, 2014.

MATOS, F. S.; NOVAES, D. M. V.; KLUG R. J. Cisto Dentígero Associado à Coroa de Dois Dentes Permanentes: Relato de Caso. **JNT- Facit Business And Technology Journal**. v. 1, n. 25, p. 62-72, abril, 2021.

SARAFIM. M. *et al.* Cisto Dentígero Na Região Anterior De Maxila Associado A Caninos Inclusos – Relato De Caso. **Arch Health Invest**, v. 7, n. 26, p. 40, out. 2018.

VAZ, L. G. M.; RODRIGUES, M. T. V.; FERREIRA JÚNIOR, O. Cisto dentífero: características clínicas, radiográficas e critérios para o plano de tratamento. **RGO**, Porto Alegre, v. 58, n.1, p. 127-130, jan./mar. 2010.