



Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)

Novos Paradigmas de Abordagem na Odontologia

Atena
Editora
Ano 2020



Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)

Novos Paradigmas de Abordagem na Odontologia

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Lorena Prestes

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

N945 Novos paradigmas de abordagem na odontologia [recurso eletrônico]
 / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR:
 Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-65-86002-85-0
 DOI 10.22533/at.ed.850200204

1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.

CDD 617.6

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O acesso à informação à apenas um toque dos dedos têm ampliado as possibilidades e permitido que cada pessoa tenha um espaço para expor suas ideias e pensamentos. Na área científica isto não é diferente. O alcance dos meios de comunicação e informação é cada vez maior. Antes destes tempos modernos, havia uma delimitação clara entre “certo” e “errado”, pois não havia tanta inovação, nem divulgação de novas descobertas como é atualmente. Isso abriu um leque de possibilidades e pôde-se perceber que há espaço para formas inovadoras de realizar o mesmo processo, desde que sempre baseado nos princípios fundamentados e atemporais.

Esta ampliação do conhecimento provida pelos meios de comunicação modernos mostram novos paradigmas de abordagem na Odontologia também. O conteúdo apresentado neste e-book demonstra exatamente isto. Os novos paradigmas são os novos caminhos que podem ser seguidos e este livro digital, que também é uma nova forma de disseminar conhecimento, aborda esta concepção dentro da área odontológica através de um compilado de artigos contundentes.

Espero que a leitura contribua para a construção do seu conhecimento e amplie sua visão crítica.

Ótima leitura.
Emanuela Carla dos Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AVALIAÇÃO DA CIMENTAÇÃO PROVISÓRIA EM COROAS IMPLANTOSUPOORTADAS E DA DISCREPÂNCIA VERTICAL DA LINHA DE CIMENTO	
Elissa Almeida Rocha Rafael Almeida Rocha Celi Cecília Amarante Almeida Rocha Carla de Souza Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.8502002041	
CAPÍTULO 2	16
COMPORTAMENTO BIOMECÂNICO E ADAPTAÇÃO DE PILARES PROTÉTICOS ANGULADOS SOB TESTES COMPRESSIVOS E CICLAGEM MECÂNICA	
Jefferson David Melo de Matos Leonardo Jiro Nomura Nakano Guilherme da Rocha Scalzer Lopes Jozely Francisca Mello Lima Daniel Sartorelli Marques de Castro Bruna Caroline Gonçalves Vasconcelos de Lacerda Eliane Maria Gonçalves Moreira de Vasconcelos Renato Sussumu Nishioka Marco Antonio Bottino Dimas Novais de Araújo Júnior Victor Archeti Vardiero John Eversong Lucena de Vasconcelos Jefferson David Melo de Matos	
DOI 10.22533/at.ed.8502002042	
CAPÍTULO 3	33
TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR DE CERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM PACIENTE JOVEM	
Francisco Jadson Lima José Robison Fernandes de Oliveira José Rafael Pereira de Souza Arthur da Silva Andrade Geidaiane Ribeiro Lopes Eveline Sousa da Silva Miranda Simone Vieira Esmeraldo	
DOI 10.22533/at.ed.8502002043	
CAPÍTULO 4	44
PREVALÊNCIA DAS LESÕES NÃO CARIOSAS NOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA	
Julia Zorzo Barros Janete Bertan de Oliveira Elaine Fernandes Felipe Shelly Nunes Senna Keila Cristina Rausch Pereira Simone Xavier Silva Costa	
DOI 10.22533/at.ed.8502002044	

CAPÍTULO 5	51
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS: ACESSO COMO DIREITO À SAÚDE BUCAL	
Laís de Oliveira Santos	
Dayliz Quinto Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.8502002045	
SOBRE A ORGANIZADORA	59
ÍNDICE REMISSIVO	60

TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR DE CERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM PACIENTE JOVEM

Data de aceite: 26/03/2020
Data de submissão: 07/03/2020

<http://lattes.cnpq.br/3372843033786917>

Francisco Jadson Lima

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-Ce
<http://lattes.cnpq.br/1084777448821878>

José Robison Fernandes de Oliveira

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-Ce
<http://lattes.cnpq.br/3452960933004769>

José Rafael Pereira de Souza

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-Ce
<http://lattes.cnpq.br/6859714487469792>

Arthur da Silva Andrade

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-Ce
<http://lattes.cnpq.br/7358379554969600>

Geidaiane Ribeiro Lopes

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-Ce
<http://lattes.cnpq.br/5612427527062863>

Eveline Sousa da Silva Miranda

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-Ce
<http://lattes.cnpq.br/8955752598534753>

Simone Vieira Esmeraldo

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
Juazeiro do Norte-Ce

RESUMO: Introdução: O Ceratocisto Odontogênico (CO), é uma lesão que requer considerações especiais por conta de seu comportamento clínico e de seus aspectos histopatológicos específicos. O presente estudo tem por objetivo apresentar um caso de CO em paciente jovem, enfatizando suas características radiográficas e histopatológicas peculiares. Relato de caso: Paciente de 13 anos apresentou imagem radiolúcida unilocular localizada na região de canino superior, no lado esquerdo, em radiografia panorâmica. Foi submetido a biópsia excisional para posterior exame histopatológico, no qual foi observada cavidade patológica revestida por epitélio paraceratinizado, exibindo camada basal disposta em “paliçada” e que evidenciava células com hipercromatismo nuclear, confirmando quadro histopatológico compatível com o CO. A equipe considerou a realização de um diagnóstico precoce, à ausência de comprometimento sistêmico ou sintomático e a possibilidade de reabilitação ortodôntica e adotou como uma conduta reabilitadora conservadora.

Conclusão: O CO surge como uma entidade patológica que merece maior atenção pelos profissionais, favorecendo a realização de diagnóstico correto e precoce, bem como um tratamento eficaz e conservador evitando assim a mutilação do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico bucal. Patologia bucal. Tratamento conservador

CONSERVATIVE SURGICAL TREATMENT OF ODONTOGENIC KERATOCYST IN A YOUNG PATIENT

ABSTRACT: Introduction: Odontogenic keratocyst (CO) is a lesion that required special considerations due to its clinical behavior and aspects specific histopathological. The present study aims to present a case of CO in a young patient, evidence peculiar radiographic and histopathological characteristics. Case report: A 13-year-old patient present unilocular radiolucent image located in the upper canine region, on the left side, on panoramic radiography. He underwent an excisional biopsy for further histopathological examination, in which a pathological cavity covered by paraceratinized epithelium was observed, showing a basal layer arranged in a “palisade” and which showed cells with nuclear hyperchromatism, confirming a histopathological picture compatible with CO. The team considered making an early diagnosis, the absence of systemic or syndromic impairment and the possibility of orthodontic rehabilitation and adopted it as a conservative treatment approach. Conclusion: CO appears pathological entity that deserves greater attention by professionals, favoring the performance of a correct and early diagnosis, as well an effective and conservative treatment, thus protect the mutilation of the patient.

KEYWORDS: Oral diagnosis. Oral pathology. Conservative treatment

INTRODUÇÃO

O Ceratocisto Odonntogênico (CO) é um cisto de desenvolvimento relativamente raro, e sua etiologia está relacionada com remanescentes epiteliais da lâmina dentária (FETTER et al.,2004; SILVA et al., 2018). Este possui características peculiares em seu desenvolvimento como potencial de expansão e comprometimento dos tecidos adjacentes, crescimento rápido e recidiva local, podendo ocorrer associado à síndrome do carcinoma nevóide basocelular (BARNES et al., 2005; ANTUNES et al., 2007; ACIOLE et al., 2010; LIRA et al., 2010).

Clinicamente o CO é prevalente em homens na 2^a e 3^a década de vida, e em região posterior de mandíbula, podendo apresentar dor e aumento de volume conforme a extensão da lesão (ANTUNES et al., 2007). Enquanto radiograficamente exibem imagens radiolúcida unilocular associadas ou não a coroa de um elemento dental, passando a fazer diagnóstico diferencial com o cisto dentífero, ameloblastoma, granuloma central de células gigantes e o cisto periodontal lateral (LOPES et al., 2004; MARQUES et al., 2006; ANTUNES et al., 2007; ACIOLE et al., 2010; GARCIA et al. 2011).

Histologicamente o CO apresenta uma capsula conjunta friável, revestimento epitelial com camada basal em “paliçada” e em alguns casos ilhas epiteliais em capsula conjuntiva (FETTER et al.,2004; HIBIBI et al., 2007; MANDRA, LAPOINTE, 2008). Desta forma o tratamento do CO passa a ser mais criterioso e realizado através de enucleação seguida de curetagem, podendo ser associada colocação de solução de Carnoy (fixador de tecido), cauterização, osteotomia periférica ou crioterapia (OKADA; YAMAMOTO; TILAKATARTATNE, 2007; GARCIA et al., 2011).

O presente estudo descreve um caso de CO cujo tratamento conservado foi realizado através de enucleação associada à reabilitação ortodôntica, apresentando resultado satisfatório e evitando a realização de procedimentos mais invasivos e mutiladores.

RELATO DE CASO

Paciente 13 anos de idade, sexo masculino, com queixa de dor na região do elemento 23. Durante a anamnese, a paciente apresentou boas condições gerais de saúde. Ao exame intra-oral observou-se a não erupção do canino superior esquerdo (23) e na região uma área de depressão tecidual eritematosa (Figura 1A).

Uma tomada radiográfica panorâmica revelou uma área radiolúcida bem delimitada associada a coroa do elemento 23 (Figura 1B). Diante dos achados clínicos e radiográficos, postulou-se às hipóteses diagnósticas de cisto dentígero e de CO, sendo indicada a biópsia excisional para posterior exame histopatológico e conseguinte confirmação diagnóstica.

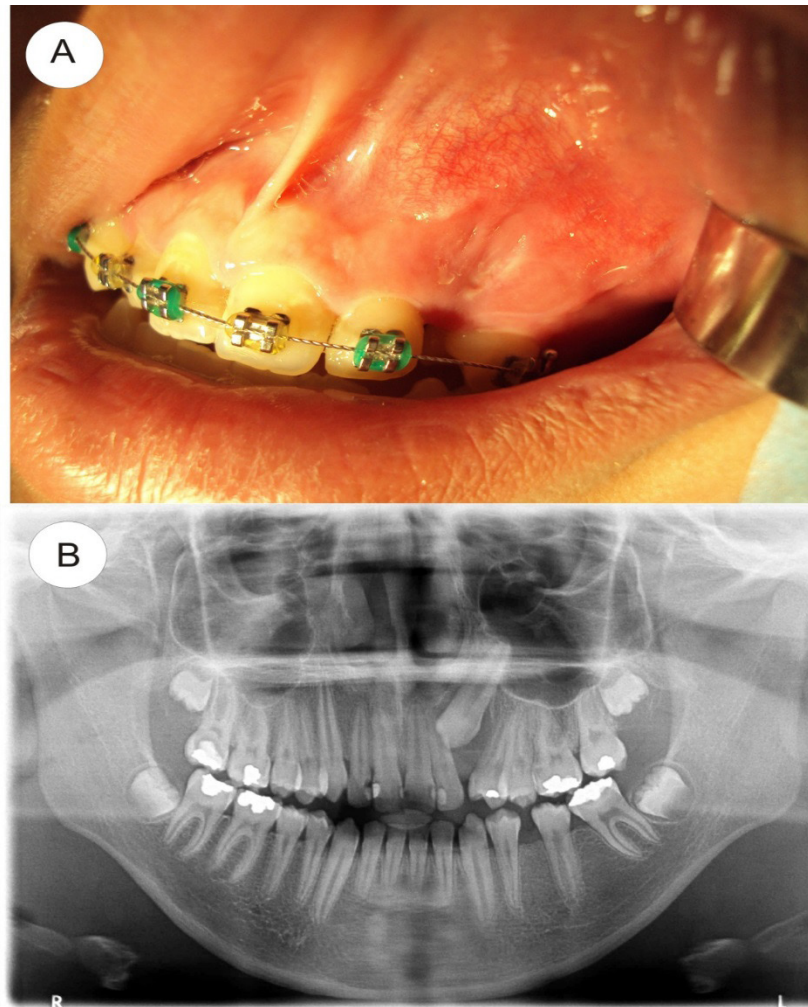


Figura 1 – (A) Aspecto intra-oral inicial com ausência de erupção do canino superior esquerdo (23) e uma área de depressão tecidual eritematosa, sugerindo perda óssea. (B) Tomada radiográfica panorâmica revelando uma área radiolúcida bem delimitada associada a coroa do elemento.

Como procedimento cirúrgico optou-se pela conservação do elemento dentário incluso, para posterior reabilitação através de tratamento ortodôntico. Para tanto, após enucleação e curetagem da lesão, realizou-se a colagem de *bracket* ortodôntico e amarrilho com fio ortodôntico (Figura 3a e 3b), para realização de tração ortodôntica deste elemento dentário.

Os cortes histológicos corados em hematoxilina e eosina (HE) apresentaram cavidade patológica revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado, com células basais em “paliçada” e hiper cromatismo nuclear. O estroma da lesão composto por tecido conjuntivo fibroso frouxo apresentou infiltrado inflamatório variável e algumas ilhas de epitélio odontogênico. Diante de tais achados, foi emitido o diagnóstico histopatológico de CO (Figura 2).

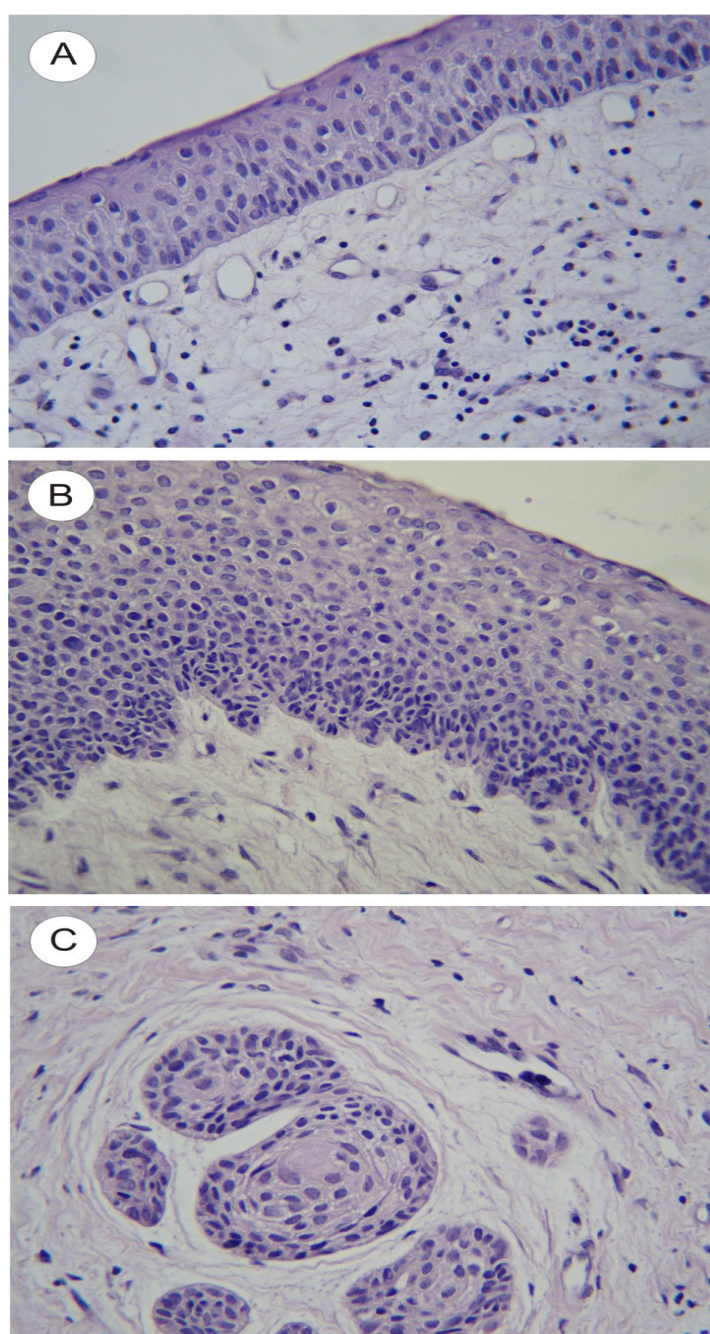


Figura 2 – Cortes histológicos corados em (HE) apresentaram cavidade patológica revestida por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado (A), células basais em “paliçada” e

hipercromatismo nuclear (B) e estroma composto por tecido conjuntivo fibroso frouxo com vasos sanguíneos e algumas ilhas de epitélio odontogênico (C).

O tratamento reabilitador pela ortodontia e acompanhamento do paciente estar sendo realizado e há 2 anos após o diagnóstico tomadas radiográficas periapicais evidenciam neoformação óssea na cavidade intra-óssea e movimento eruptivo do elemento 23 (Figura 3), além de acomodação estética e funcional do elemento em questão na cavidade oral (Figura 4).

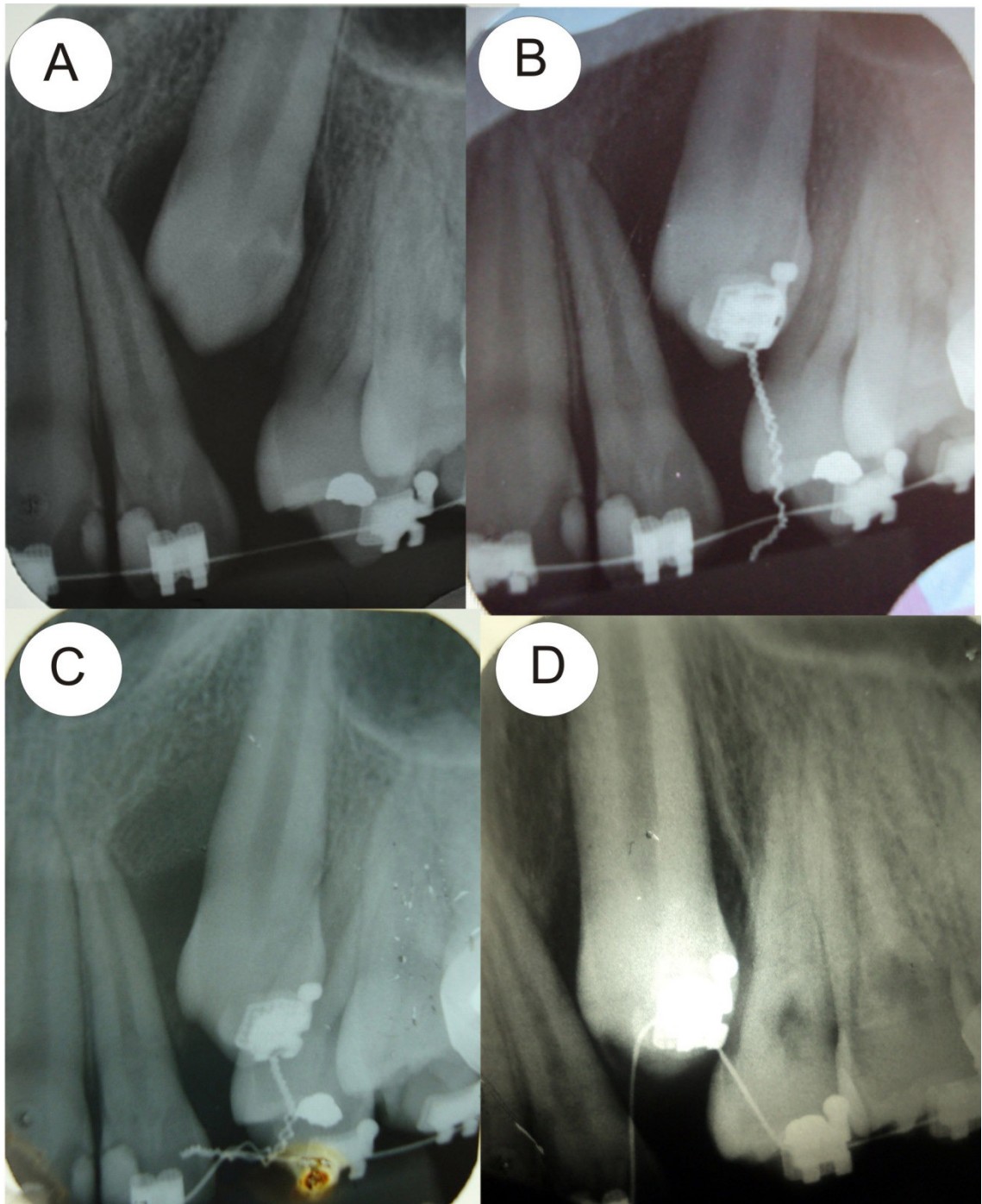


Figura 3 – (A) Radiografia periapical inicial em momento pré-operatório demonstrando uma cavidade radiolúcida associada a coroa do canino superior esquerdo (23) incluso. (B) Radiografia periapical após 2 meses evidenciando movimentação eruptiva do 23 e ausência de lesão. (C) Radiografia periapical após 6 meses, na qual nota-se a nítida neoformação óssea e movimento eruptivo do 23. (D) Radiografia periapical após 1 ano de acompanhamento

demonstrando erupção do 23 quase completa, ausência de lesão e neoformação óssea.

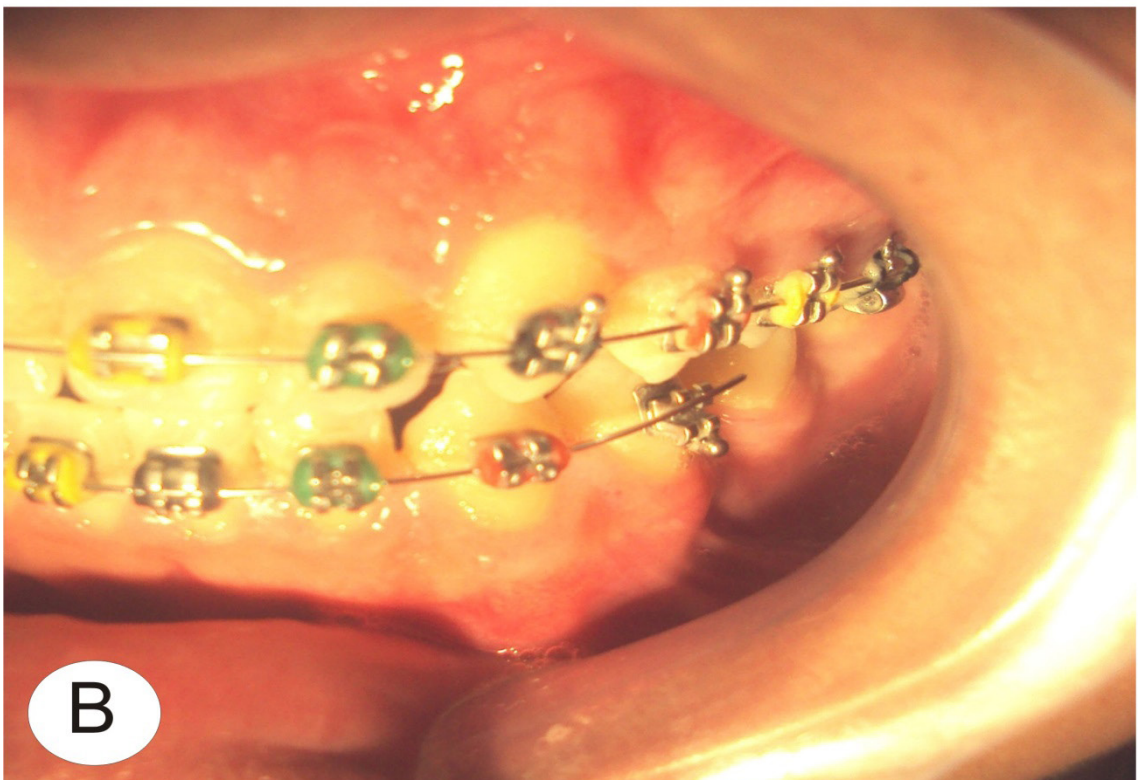
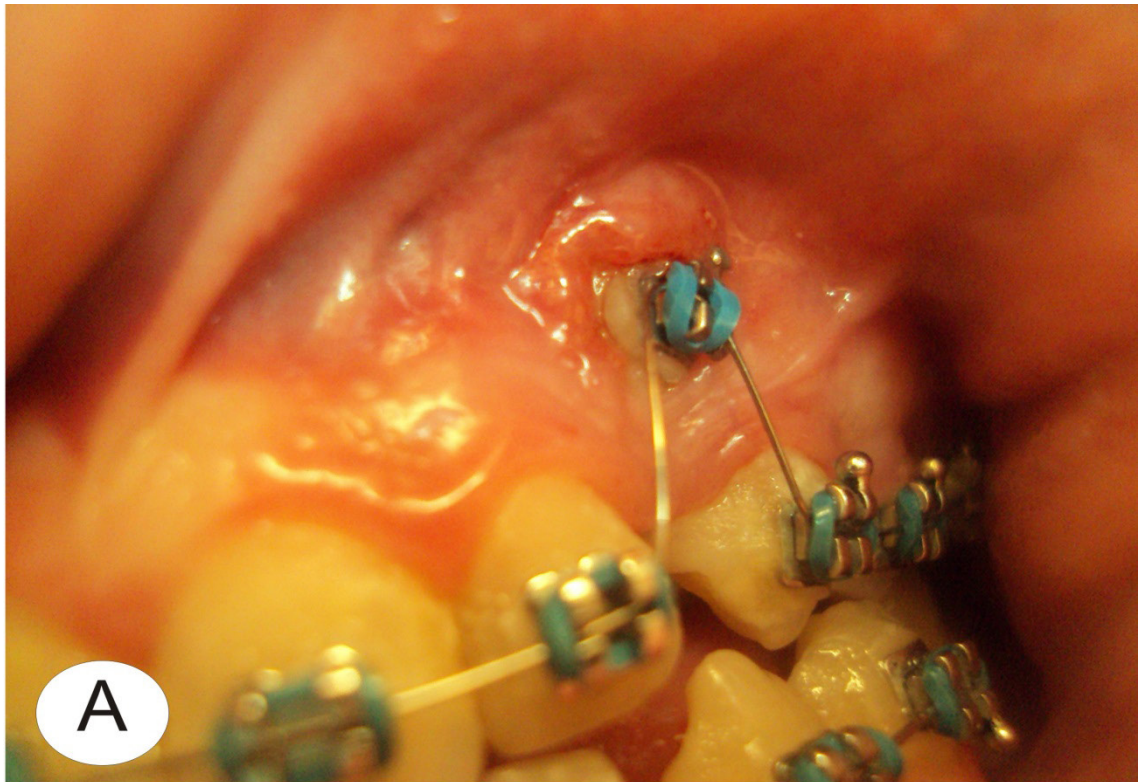


Figura 4 – (A) Aspecto clínico do acompanhamento 1 anos após o diagnóstico, o canino superior esquerdo (23) iniciando a erupção em cavidade oral. (B) Imagem clínica após 2 anos do procedimento cirúrgico, apresentando gengiva com forma, cor e contornos normais, canino superior esquerdo(23) erupcionado e ausência de alterações relacionadas a presença do CO.

DISCUSSÃO

O CO merece uma atenção maior uma vez que já demonstrou uma alta incidência, com relatos que variam dos 7 aos 93 anos, além de seus aspectos histopatológicos diferenciados, agressividade e por possuir alta taxa de recidiva. (DIB et al., 2008; GONZÁLEZ-ALVA et al., 2008; PAN, SUN, LI 2009). De acordo com a literatura o CO possui uma pequena predileção pelo gênero masculino e por acometer em maior número a região posterior de mandíbula e ramo ascendente (RAMOS et al., 2001).

O relato atual assemelha-se a literatura, visto que o paciente era do sexo masculino na segunda década de vida e a lesão apresentava rápida expansão e capacidade osteolítica. Quanto à região de acometimento a lesão foi relacionada a um canino superior incluso, que também é uma das regiões de acometimento do CO.

A literatura explica com base na odontogênese que a maior ocorrência do CO nos ossos gnáticos independente da região deve-se a proliferação de restos epiteliais da lâmina dentária ou do epitélio do próprio elemento dentário (VAROLI et al, 2010). Fato este reforçado no presente estudo que relaciona a lesão a presença de um elemento dentário incluso.

Durante o desenvolvimento inicial o CO pode ser assintomático, com alguns sinais como abaulamento, drenagem e dor sendo percebidas concomitantes ao aumento de tamanho da lesão e o comprometimento das regiões circunvizinhas (MORGAN; BURTON; QIAN, 2005; CHIRAPATHOMSAKUL; SASTRAVAHA; JANSISYANONT, 2006; ANTUNES et al., 2007; ACIOLE et al., 2010; LIRA et al., 2010). No presente caso o paciente relatou dor pulsátil e sensação de pressão, com exacerbação a palpação e drenagem de conteúdo purulento pelo espaço gengival, além de nítida depressão do tecido gengival que sugeria perda da cortical óssea.

Uma tomada radiográfica revelou uma área radiolúcida unilocular associada a coroa do canino superior incluso, concordando com alguns dos relatos descritos por Habibi et al., (2007) e Antunes et al., (2007). Os achados radiográficos aliado aos dados clínicos observados permitiu alavancar as hipóteses diagnósticas de CO, cisto dentígero e ameloblastoma, devido à semelhança clínica e radiográfica com as lesões anteriores, o exame histopatológico foi ressaltado como meio de obtenção do diagnóstico definitivo.

O presente relato concorda com os achados histopatológicos descritos por Jattan et al., (2011) que revisaram 223 casos de CO e identificaram de forma geral uma cavidade patológica circundada por uma cápsula fina e friável, e esta, revestida por epitélio odontogênico estratificado, com a camada basal disposta em “paliças” na qual evidencia-se pleomorfismo celular e hiper cromatismo nuclear.

Tais características histológicas peculiares do CO associado à modalidade terapêutica indicada são postuladas como determinantes no prognóstico da lesão. Passando a ser sugerindo que quanto mais agressivo for o tratamento, menor o índice de recidiva (HIBIBI et al., 2007; MANDRA, LAPOINTE, 2008). No presente caso o tratamento realizado foi a enucleação da lesão seguida de minuciosa curetagem, sendo mantido o elemento dentário incluso e realizado tratamento ortodôntico para reabilitação estética do paciente.

Para Varoli *et al.* (2010) e Garcia et al., (2011) a reincidência do CO não depende somente do tipo de tratamento cirúrgico, mas também da relação do epitélio odontogênico da lesão e as estruturas anatômicas adjacentes, além de um diagnóstico e tratamento precoce. No caso relatado o tratamento menos invasivo associado à reabilitação estética do paciente, apresentou resultados positivos. O paciente está sendo acompanhado há 2 anos podendo ser verificada neoformação óssea, movimento eruptivo do canino e ausência clínica e radiográfica de recidiva do CO.

CONCLUSÃO

O Ceratocisto Odontogênico surge como uma entidade patológica que merece maior atenção pelos profissionais, devido sua alta incidência e sua agressividade local. O correto diagnóstico favorecendo a realização de um tratamento eficaz, evitando assim a mutilação funcional e estética do paciente.

REFERÊNCIAS

- Aciole GTS, Santos MAM, Aciole JMS, Ribeiro-Neto N, Pinehiro ALB. A.L.B.Tumor odontogênico queratocisto recidivante: tratamento cirúrgico conservador ou radical? Relato de caso clínico. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-fac. 2010; 10(1):43-48.
- Antunes AA, Avelar RL, Santos TS, Andrade ESS, Dourado E. Tumor Odontogênico Ceratocisto: análise de 69 casos. Rev Bras Cir Cabeça Pescoço. 2007;32:80-2.
- Araújo FS, Rezende MN, Pereira PSS. Queratocisto: tratamento conservador e apresentação de dois casos clínicos. Rev Bras Cir Traumatol-Buco- Maxilo-Fac. 2007; 4(1):22-8.
- Barnes L, Everson JW, Reichart P, Sidransky D, editors. Pathology and genetics of head and neck tumours: WHO classification of tumours series. Lyon: IARC Press; 2005.
- Chirapathomsakul D, Sastravaha P, Jansisanont P. A review of odontogenic keratocysts and the behavior of recurrences. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2006;101:5-9.
- Dib JE, Ferreira MS, Guedes KP, Tavares PG, Dib BEM. Tumor odontogênico ceratocístico em mandíbula: relato de caso. RCO. 2008;10(2):105-9.
- Ézsias A. Longitudinal in vivo observations on odontogenic keratocyst over a period of 4 years. J Oral Maxillofac Surg. 2001;30:80-2.
- Fetter, Fabiana; Grasselli, Sandro; Batista Corrêa, Felipe; Schneider, Luis Eduardo; Krause Silva, Ricardo Guilherme da; Smidt, Ricardo. Ceratocisto odontogênico envolvendo corpo e ângulo

mandibular de paciente jovem: relato de caso clínico. *Stomatos*, vol. 10, núm. 18, janeiro-junho, 2004, pp. 53-59

Garcia CB, Gignon VF, Melo MR, Costa SAA, Costa JMC, Patrocínio LM. Tumor odontogênico queratocístico extenso de mandíbula: enucleação associada à crioterapia. *Rev Bras Cir Craniomaxilofac* 2011; 14(1): 60-2.

González-Alva P, Tanaka A, Oku Y, Yoshizawa D, Itoh S, Sakashita H et al. Keratocystic odontogenic tumor: a retrospective study of 183 cases. *J Oral Sci.* 2008;50(2):205-12.

Habibi A, Saghravani N, Habibi M, Mellati E, Habibi M. Keratocystic odontogenic tumor: a 10-year retrospective study of 83 cases in a Iranian population. *J Oral Sci.* 2007;49 (3):229-35.

Jattan R, Silva H, Silva RK, Rich A, Love R. A case series of odontogenic keratocysts from a New Zealand population over a 20-year period. *New Zealand Dental Journal.* 2011;107(4): 112-116.

Lima GM, Nogueira RLM, Rabenhorst SHB. Considerações atuais sobre o comportamento biológico dos queratocistos odontogênicos. *Rev Cir Traumatol. Buco-Maxilo-fac.* 2006; 6(2): 9-16.

Lira AAB, Cunha BB, Brito HBS, Godoy GP, Queiroz LMG. Tumor odontogênico ceratocístico. *Rev Sul-Bras Odontol.* 2010; 7(1):95-9.

Lopes MWF, De Souza GFM, Carvalho EJA, Gondola AO. Aspectos clínico-morfológicos do queratocisto odontogênico: relato de caso. *Odontologia Clín.Científ.* 2004; 3(1): 61-6.

Madras J, Lapointe H. Keratocystic odontogenic tumour: reclassification of the odontogenic keratocyst from cyst to tumour. *J Can Dent Assoc.* 2008;74(2):165-h.

Manfredi M, Vescovi P, Bonanini M, Porter S. Nevoid basal cell carcinoma syndrome: a review of the literature. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2004; 33(2): 117-24.

Marques JAF, Neves JL, Alencar DA, Lemos IM, Marques LC. Ceratocisto Odontogênico: Relato de Caso. *Sitientibus, Feira de Santana*, n.34, p.59-69, jan./jun. 2006

Mateus GCP, Lanza GHSP, Moura PHR, Marigo HA, Horta MCR. Cell proliferation and apoptosis in keratocystic odontogenic tumors. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2008;13:697-702.

Morgan TA, Burton CC, Qian F. A retrospective review of treatment of the odontogenic keratocyst. *J Oral Maxillofac Surg.* 2005; 63:635-9.

Okada H, Yamamoto H, Tilakaratne WM. Odontogenic tumors in Sri Lanka: analysis of 226 cases. *J Oral Maxillofac Surg* 2007;65:875-82.

Pan LX, Sun L, Li T. Identification of Known and Novel PTCH Mutations in Both Syndromic and Non-syndromic Keratocystic Odontogenic Tumors. *International Journal of Oral Science*, 1(1): 34-38, 2009.

Ramos RQ, Vieira EH, Gabrielli MFR, Hasse PN. Queratocisto odontogênico: revisão da literatura. *Rev Paul Odontol.* 2001; 12(2):37-40.

Silva DFB, Gomes DQC, Peixoto TS, Nonoka CFW, Monteiro BVB. Ceratocisto odontogênico em mandíbula: relato de caso. *Rev. Cir. Traumatol Buco-Maxilo-Fac., Camaragibbe* v18, n.1 p. 30-33, jan/mar. 2018

Varoli FP, Costa E, Buscatti M, Oliveira JX, Costa C. Tumor odontogênico queratocístico: características intrínsecas e elucidação da nova nomenclatura do queratocisto odontogênico. *J Health Sci Inst.* 2010;28(1):80-3

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abrasão dentária 45
Acesso 11, 12, 51, 52, 53, 54, 55, 58
Assistência odontológica 51, 54
Atrito dentário 45

C

Cimentação 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15

D

Diagnóstico bucal 34

E

Erosão dentária 45, 49

I

Implantação dentária 2
Implantes Dentários 17, 19, 24

J

Junções Gap 2

M

Mastigação 2, 10, 23, 27

P

Patologia bucal 34
Prótese Dentária Fixada por Implante 17, 19

R

Retenção 2, 8, 10, 11, 12, 13, 24, 27

S

Saúde bucal 49, 51, 52, 53, 55, 57, 58
Sobrevivência 17, 18, 19, 22

T

Tratamento conservador 34, 41

 **Atena**
Editora

2 0 2 0