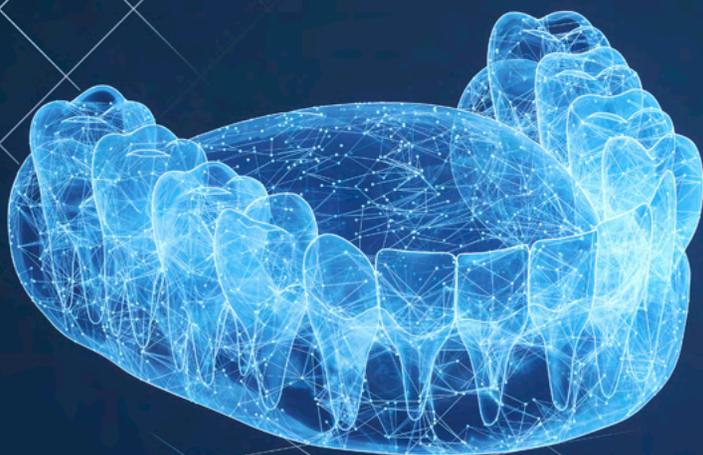
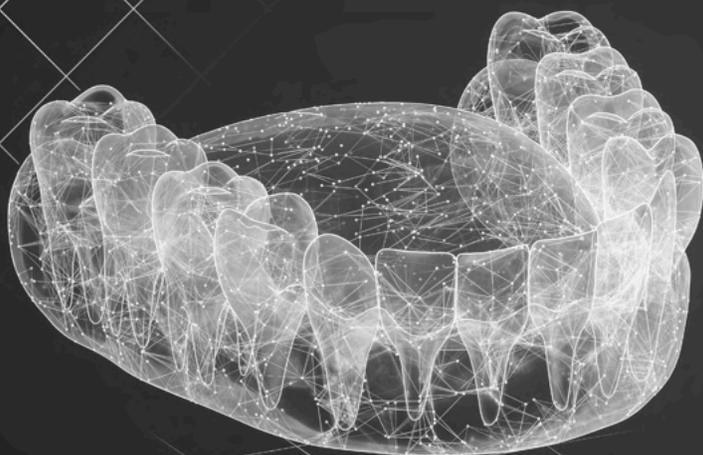


Novas tecnologias e
propriedades clínicas em
ODONTOLOGIA



Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)

Novas tecnologias e
propriedades clínicas em
ODONTOLOGIA



Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Novas tecnologias e propriedades clínicas em odontologia

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Emanuela Carla dos Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

N936 Novas tecnologias e propriedades clínicas em odontologia /
Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0658-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.587222209>

1. Odontologia. 2. Saúde bucal. I. Santos, Emanuela
Carla dos (Organizadora). II. Título.

CDD 617.6

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A expansão do conhecimento é alcançada pela busca de soluções para os problemas do cotidiano. Essa busca incessante traz inúmeros benefícios e hoje é movida pela tecnologia.

Em Odontologia, a incorporação de novas tecnologias no planejamento e manejo de cada caso tem aperfeiçoado a prática clínica, tornando os procedimentos mais rápidos, seguros e menos invasivos.

Neste novo E-book a Atena Editora traz uma sequência de artigos que apresentam as novidades na área. Espero que tenha um ótimo momento de leitura!

Emanuela Carla dos Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DE ESTRATÉGIAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA GESTAÇÃO

Luana de Sousa Franco
Mara Ramel de Sousa Silva Matias
Caio César Silva França
Erick Thiago de Sousa
Carolina Pereira Tavares
Natanielly Oliveira de Abreu
Dalmária da Silva Raul Rocha
Camila Cardoso Ibiapina
Ana Caroline Chagas Silva Feitosa
Fernanda Noletto Santos
Maria Elisângela da Silva
Rita Flávia Mesquita

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872222091>

CAPÍTULO 2..... 10

ANÁLISE TOMOGRÁFICA DO AUMENTO DE VOLUME ÓSSEO APÓS ENXERTO AUTÓGENO EM REBORDO ANTERIOR DE MAXILA

Kelvi Luiz de Freitas
Evaldo Artur Hasselmann
Leonardo Piazzetta Pelissari
Rafael Marques dos Santos
Alessandro Hyczy Lisboa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872222092>

CAPÍTULO 3..... 21

ANSIEDADE COMO FATOR PREPODERANTE PARA ADVENTO DE DTM

Luana de Sousa Franco
Camila Cardoso Ibiapina
Carolina Pereira Tavares
Brenda Gonçalves de Sá
Antoniell de Sousa Pereira da Silva
Fernanda Noletto Santos
Natan da Costa Damaceno
Rafaela Alves da Costa
Amanda Kalinka de Oliveira Silva
Ana Hellen Santos Costa
Fernanda Martins Sandes Bezerra
Liz Lemos Maranhão Souza Neta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872222093>

CAPÍTULO 4.....28

BIOSSEGURANÇA: AVANÇOS E ADAPTAÇÕES PERANTE A COVID-19

Julia Robledo Jerez

Marcus Vinícius Ganda dos Santos

Adilson de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872222094>

CAPÍTULO 5.....30

CARACTERÍSTICAS GEOMÉTRICAS DAS LIMAS ROTATÓRIAS E A INFLUÊNCIA NAS SUAS PROPRIEDADES MECÂNICAS

Jairo Barros Weiss

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872222095>

CAPÍTULO 6.....56

CISTO DENTÍGERO RECIDIVADO COM COMPORTAMENTO RADIOLÓGICO DIFERENCIADO: RELATO DE CASO

Yann Lucas Barboza

Guilherme Rizental Koubik

Luciana Dorochenko Martins

Jessica Daniela Andreis

Gilson Cesar Nobre Franco

Dayane Jaqueline Gross

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872222096>

CAPÍTULO 7.....62

EFICÁCIA DE TÉCNICAS CLAREADORAS EM DENTES NÃO VITAIS: REVISÃO DE LITERATURA

Brenda Gonçalves de Sá

Luana de Sousa Franco

Carolina Pereira Tavares

Patrícia Sthefânia Mulatinho Paiva

Laura Santa Rosa Gomes Netto

Paulo Rogério Corrêa Couto

Sérgio Salomão de Oliveira Moura

Maria Karen Vasconcelos Fontenele

Sophia Clementino Coutinho

Jânia Andreza Leite Braga

Antoniél de Sousa Pereira da Silva

Angela Luzia Moraes Silva de Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872222098>

CAPÍTULO 8.....71

EVOLUÇÃO ANATÔMICA HUMANA

Tiago Silva da Fonseca

Igor Duarte de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5872222099>

CAPÍTULO 9..... 82

GNOSIS Y SU APLICACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ATENCIÓN DE URGENCIA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS DE PUNO

Yaneth Carol Larico Apaza
Russel Allidren Lozada Vilca
Madelaine Huánuco Calsín
Oscar Mauricio Flores López
Rosa Isabel Larico Apaza
José Oscar Huanca Frías
Rene Eduardo Huanca Frías

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58722220910>

CAPÍTULO 10..... 95

MANIFESTAÇÕES IMAGENOLÓGICAS TOMOGRÁFICAS DO SIALOLITO GIGANTE: RELATO DE CASO

Lucas Santana Santos
Felipe Barros Castro
Daniella Dias Ramos
Maislla Mayara Silva Ramos
Marynny Teixeira Silva
Raul de Souza Gomes
Luis Victor Silva Ribeiro
Samya Leal Peixoto Pinto
Maria da Conceição Andrade de Freitas
Rita de Cássia Dias Viana Andrade
Claudio Leite de Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58722220911>

CAPÍTULO 11..... 103

MOLDAGEM CONVENCIONAL X MOLDAGEM DIGITAL NA CONFECÇÃO DE MODELOS DE ESTUDOS

Luciana Maria Gonçalves Furtado Ramos
Julia Furtado Ramos
Elimario Venturin Ramos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58722220912>

CAPÍTULO 12..... 108

REANATOMIZAÇÃO DE INCISIVO LATERAL CONÓIDE COM RESINA COMPOSTA DIRETA- REVISÃO DE LITERATURA

Victória Costa Leal
Lucas Rosa Sampaio
Helena Viriato de Alencar Vilar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58722220913>

CAPÍTULO 13..... 117

SINUSITE MAXILAR DECORRENTE DA INSTALAÇÃO DE IMPLANTES - RELATO DE

CASO

Lucas Pires da Silva
Rubens Jorge Silveira
Laryssa Thainá Mello Queiroz Cunha
Ângela Beatriz Cavalcante de Amorim Izac
Germano Angarani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58722220914>

CAPÍTULO 14..... 123

STANDARDS GUIDELINES IN ORAL REHABILITATION

Hugo Carlos Campista
Jefferson David Melo de Matos
Daher Antonio Queiroz
Guilherme da Rocha Scalzer Lopes
Marco Antonio Bottino
Adolfo Coutinho Martins
Lucas Campagnaro Maciel
Marcelo Massaroni Peçanha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58722220915>

CAPÍTULO 15..... 138

TÉCNICA 3S E 3S FULL FACE MODIFICADA BY ANA BASILE - SUSPENSÃO - SUSTENTAÇÃO - SUAVIZAÇÃO

Ana Carolina Nogueira Bientinez Basile
Helena Bittar Abrantes
Yara Aparecida Tovani
Erika de Aguiar Miranda Coelho
Vagner Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58722220916>

CAPÍTULO 16..... 146

TÉCNICAS DE RECOBRIMENTO RADICULAR DE CLASSE II: REVISÃO DE LITERATURA

Ramon Henrique Alves dos Santos
Nádia Cristina Fecchio Nasser Horiuchi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58722220917>

CAPÍTULO 17..... 154

USE OF ND:YAG LASER SURGERY IN THE TREATMENT OF INFLAMMATORY FIBROUS HYPERPLASIA: A PRELIMINARY STUDY

Ana Carine Ferraz Rameiro
Thais Sayonara Romão Canuto
Luiz Alcino Gueiros
Jair Carneiro Leão
Giovanni Lourenzo Lodi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58722220918>

SOBRE A ORGANIZADORA.....	165
ÍNDICE REMISSIVO.....	166

CISTO DENTÍGERO RECIDIVADO COM COMPORTAMENTO RADIOLÓGICO DIFERENCIADO: RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/09/2022

Data de submissão: 05/08/2022

Yann Lucas Barboza

Hospital Universitário Regional dos Campos
Gerais
Ponta Grossa – Paraná
<https://orcid.org/0000-0001-7297-6430>

Guilherme Rizental Koubik

Hospital Universitário Regional dos Campos
Gerais
Ponta Grossa – Paraná
<https://orcid.org/0000-0003-3359-8590>

Luciana Dorochenko Martins

Hospital Universitário Regional dos Campos
Gerais
Ponta Grossa – Paraná
<https://orcid.org/0000-0001-7073-434X>

Jessica Daniela Andreis

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa – Paraná
<https://orcid.org/0000-0002-4435-4850>

Gilson Cesar Nobre Franco

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa – Paraná
<https://orcid.org/0000-0001-7082-7837>

Dayane Jaqueline Gross

Hospital Universitário Regional dos Campos
Gerais
Ponta Grossa – Paraná
<http://orcid.org/0000-0001-6642-4672>

RESUMO: O cisto dentígero tem a prevalência de aproximadamente 20% nos ossos gnáticos. Em radiografias, se apresentam com imagem radiolúcida unilocular bem delimitada envolvendo a coroa de um dente incluso, porém podem apresentar variações. Paciente masculino, 40 anos foi referenciado ao Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do Hospital Regional de Ponta Grossa, com a presença de uma lesão infectada associada a terceiro molar inferior, com aspecto radiológico multilocular. Após recidiva e nova abordagem com osteotomia periférica, o paciente retornou com o mesmopadão radiológico, sendo então submetido a nova biópsia, com o mesmo resultado. No momento encontra-se em acompanhamento, pois se sugere alteração no padrão normal com presença de defeito ósseo. Dessa forma, é necessário o conhecimento de variações para tomada de conduta do Cirurgião Bucomaxilofacial.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico bucal, cisto dentígero; cistos odontogênicos.

RECURRENT DENTIGEROUS CYST WITH DIFFERENTIATED RADIOLOGICAL BEHAVIOR: CASE REPORT

ABSTRACT: The dentigerous cyst has a prevalence of approximately 20% in the gnathic bones. On radiographs, they present with a well-delimited unilocular radiolucent image involving the crown of an impacted tooth, but they may present variations. A 40-year-old male patient was referred to the Oral and Maxillofacial Surgery Service of the Ponta Grossa Regional Hospital, with the presence of an infected lesion associated with a lower third molar, with a multilocular

radiological appearance. After recurrence and a new approach with peripheral osteotomy, the patient returned with the same radiological pattern, being then submitted to a new biopsy, with the same result. He is currently being followed up, as a change in the normal pattern with the presence of a bone defect is suggested. Thus, it is necessary to know the variations for the Oral and Maxillofacial Surgeon's conduct.

KEYWORDS: Diagnosis, oral; dentigerous cyst; odontogenic cysts.

INTRODUÇÃO

Os cistos dentígeros estão entre os cistos de desenvolvimento mais comuns, tendo a prevalência de aproximadamente 20% nos ossos gnáticos. Podem ser encontrados em pacientes de diversas faixas etárias, mas são mais frequentes entre 10 e 30 anos. Possuem leve predileção pelo sexo masculino (NEVILLE et al., 2009).

Sua origem parece ser devido ao acúmulo de fluido entre o epitélio reduzido do esmalte e o folículo dentário de um dente não erupcionado. Na maioria dos casos são assintomáticos e descobertos em radiografias de rotina realizadas para tratamento odontológico ou para avaliação de dentes inclusos (AUSTIN, 2021).

Clinicamente, se apresentam com crescimento lento e são caracterizados por envolver a coroa, retardando a erupção do dente afetado. Quando localizado na mandíbula, lesões grandes podem expandir e erodir a cortical óssea, levando a parestesia do nervo alveolar inferior (SOARES et al., 2018). O paciente pode relatar dor e edema, geralmente devido a infecção (NEVILLE et al., 2009; AUSTIN, 2021).

Classicamente, em radiografias, se apresentam com imagem radiolúcida unilocular bem delimitada envolvendo a coroa de um dente incluso. Algumas variações podem ocorrer ao exame imaginológico, como a posição da coroa dental em relação ao cisto, podendo ser central, lateral e circunferencial. Ainda podem se apresentar com limites mal definidos, como em casos com infecção, ou aspecto multilocular, caso de cistos com grandes dimensões (NEVILLE et al., 2009; SOARES et al., 2018).

O diagnóstico deve ser feito com base nos achados clínicos aliados a exames radiográficos e a análise histopatológica do espécime. Diagnósticos diferenciais incluem ameloblastomas unicísticos e ceratocistos odontogênicos e podem haver variações. Apresentam prognóstico excelente com raras recidivas após a completa remoção do cisto (NEVILLE et al., 2009; SOARES et al., 2018).

Dessa forma, objetivamos apresentar um relato de um cisto dentígero em região posterior de mandíbula, abordando aspectos clínicos, imaginológicos, histopatológicos e terapêuticos com características diferentes das habituais, como forma de auxílio no diagnóstico para o Cirurgião Bucimaxilofacial.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 40 anos, leucoderma, foi referenciado ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais apresentando processo infeccioso em região de ângulo mandibular direito. Foi solicitado Tomografia Computadorizada de Face, que evidenciou lesão de cerca de 3cm de comprimento acometendo o terceiro molar inferior envolvido (Figura 1).



Figura 1: Aspecto inicial da lesão.

Optou-se por realizar drenagem intra-oral com remoção do elemento dentário envolvido e envio para histopatologia que mostrou ser cisto dentígero. O paciente prosseguiu com internamento para recuperação por 7 dias e uso de antibioticoterapia (Ceftriaxona e Clindamicina) e recebeu alta hospitalar após, com completa recuperação.

O paciente retornou 6 meses após para acompanhamento da lesão, onde a imagem apresentou processo sugestivo de recidiva (Figura 2).



Figura 2: Aspecto da lesão 6 meses após a primeira intervenção.

Foi realizada nova intervenção com osteotomia periférica com margem de segurança e novo envio para histopatologia que novamente confirmou ser cisto dentígero.

Em acompanhamento de 2 anos após a reintervenção, a imagem radiográfica apresentava lojas compartimentalizadas compatíveis com possível recidiva e o paciente

relatou dor (Figura 3), onde levantou-se a hipótese também de ser outra lesão, pelo fato do cisto dentígero não ter esse comportamento imaginológico padrão.

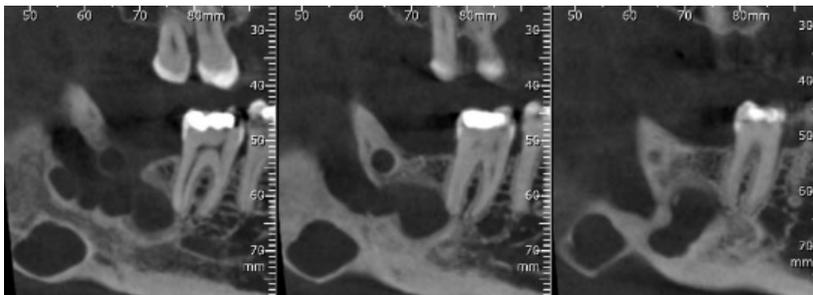


Figura 3: Acompanhamento da lesão 2 anos após a primeira reintervenção.

Realizou-se nova biópsia incisional, com laudo de possível recidiva de cisto dentígero. Porém, também tivemos hipótese de ser defeito ósseo de reparação, onde se optou por continuar acompanhamento para verificar se haveria alguma expansão.

Em 1 ano após a última biópsia, a imagem se encontra com o mesmo aspecto anterior, sem maiores aumentos, corroborando com a hipótese de defeito ósseo. (Figura 4). O paciente segue em acompanhamento.



Figura 4: Aspecto da lesão 1 anos após a última biópsia realizada.

DISCUSSÃO

O cisto dentígero é definido como uma patologia que envolve a coroa de um dente não irrompido e que se insere na junção cemento-esmalte. Estão frequentemente relacionados aos terceiros molares inferiores e a caninos superiores. Normalmente, os terceiros molares são extraídos junto à enucleação do cisto, o que não é possível quando o cisto está localizado em outro dente, sendo necessário que este seja preservado (NAHAJOWSKI et al., 2021).

Sua etiologia parece ser formada a partir do acúmulo de líquido entre o epitélio reduzido do esmalte e o esmalte ou entre as camadas do epitélio reduzido do esmalte.

A expansão se relaciona com o aumento da osmolaridade devido a passagem de células inflamatórias e líquido intersticial para dentro do cisto, bem como da descamação de células da cápsula para o lúmen do cisto (TRENTO et al., 2015).

Histologicamente, apresenta parede fibrosa que pode conter quantidades variáveis de tecido mixóide e restos odontogênicos. É circundado por um epitélio estratificado escamoso não-ceratinizado, podendo exibir ocasionalmente células mucosas e ciliadas e, raramente, células sebáceas. Algumas vezes, o epitélio é do tipo reduzido do esmalte, com poucas camadas de células, com presença de corpúsculos hialinos (SOARES et al., 2018).

Em relação aos tratamentos, estes incluem enucleação e a marsupialização. A primeira é escolhida para cistos de dimensões menores e sem proximidade com estruturas anatômicas importantes; é uma modalidade de tratamento definitivo, que permite o estudo histológico da lesão como um todo, já que ela é totalmente removida. Já a segunda é uma manobra visando a descompressão, utilizada para casos de grandes dimensões ou que envolvem estruturas anatômicas importantes, reduzindo a pressão intracística e, conseqüentemente, o tamanho da lesão para posterior remoção definitiva (CALIENTO et al., 2013).

Radiograficamente, o cisto dentífero é observado como uma imagem radiolúcida unilocular bem delimitada, associada à coroa de um dente incluso (USTUNER et al., 2003). Os aspectos multiloculares possam também ocorrer nas grandes lesões (ZHANG et al., 2010) o que ocorreu nesse caso, podendo simular outras lesões. Quando situado na mandíbula, pode provocar o deslocamento do canal mandibular, a reabsorção da parede deste canal, a reabsorção radicular de dentes adjacentes ou até mesmo a fratura patológica mandibular (BARROSO et al., 2002). Atomografia computadorizada foi fundamental para o diagnóstico e a decisão do plano de tratamento no caso analisado.

CONCLUSÃO

É necessário conhecer o cisto dentífero de forma completa, juntamente com suas variações para auxiliar no diagnóstico e na decisão de conduta. Além, disso, o acompanhamento pós-operatório é de extrema importância, a fim de constatar recidivas e ter o controle adequado do paciente.

REFERÊNCIAS

AUSTIN, R.P.; NELSON, B.L. Sine Qua Non: Dentigerous Cyst. **Head and Neck Pathology**, Berlin, v. 15, p. 1261-1264, 2021.

BARROSO, D.S. et al. Cisto dentífero na infância – relato de caso e revisão de literatura. **JBP: J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 364-369, 2002.

CALIENTO, R.; MANNARINO, F.S.; HOCHULI-VIEIRA, E. Cisto dentífero: modalidades de tratamento. **Rev Odontol UNESP**, Araraquara, v.42, n. 6, p. 458-462, 2013.

NAHAJOWSKI M. et al. Factors influencing an eruption of teeth associated with a dentigerous cyst: a systematic review and meta-analysis. **BMC Oral Health**, London, v. 21, 2021.

NEVILLE, B.W. et al. **Patologia oral e maxilo-facial**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SOARES, R.P. et al. Cisto dentígero: diagnóstico e tratamento. **Arch Health Invest**, Araçatuba, v. 7, n. 11, p. 461-464, 2018.

TRENTO, G.S. et al. Prevalência de cistos dentígeros na Universidade Federal do Paraná. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac**, Camaragibe, v. 15, n. 1, p. 19-22, 2015.

USTUNER, E. et al. Bilateral maxillary dentigerous cysts: A case report. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontics**, St Louis, v. 95, n. 5, p. 632-635, 2003.

ZHANG, L.L. et al. Dentigerous cyst: a retrospective clinicopathological analysis of 2082 dentigerous cysts in British Columbia, Canada. **Int J Oral Maxillofac Surg**, Copenhagen, v. 39, n. 9, p. 878-882, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alteração de cor 64, 116

Anatomia 14, 71, 73, 76, 77, 78, 95, 96, 103, 112, 143

Ansiedade 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

C

Cisto dentígero 56, 57, 58, 59, 60, 61

Cistos odontogênicos 56

Clareamento 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 114

Contenção 28, 29

Coronavirus 29

D

Dente 3, 13, 16, 17, 42, 56, 57, 59, 60, 69, 71, 73, 99, 108, 110, 111, 146, 147, 149, 150

Design 30, 31, 33, 36, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 126, 136, 137, 156

Diagnóstico bucal 56

Disfunção temporomandibular 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

E

Educação 2, 4, 5, 8, 24, 115

Estética dentária 63

Evolução 22, 28, 34, 40, 46, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 107, 109, 117, 143

F

Filogenia 71, 72, 73

G

Gestantes 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

H

Humanos 37, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79

I

Implantes dentários 10, 13, 17, 18, 20, 118, 120, 121

Infecções 7, 8, 29, 119

Instrumentação rotatória 30, 32, 33, 45

Instrumentos endodônticos 30, 32, 34, 35, 39, 40, 42, 44, 47, 49, 51, 52

O

Odontólogos 8, 29, 83, 86, 87, 88, 89

Osseointegração 10

P

Pandemias 29

Peróxido de Carbamida 63, 66

R

Riscos biológicos 28, 29

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 23, 25, 27, 28, 30, 63, 65, 69, 70, 71, 74, 78, 103, 110, 113, 114, 115, 147

Saúde bucal 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 25, 27

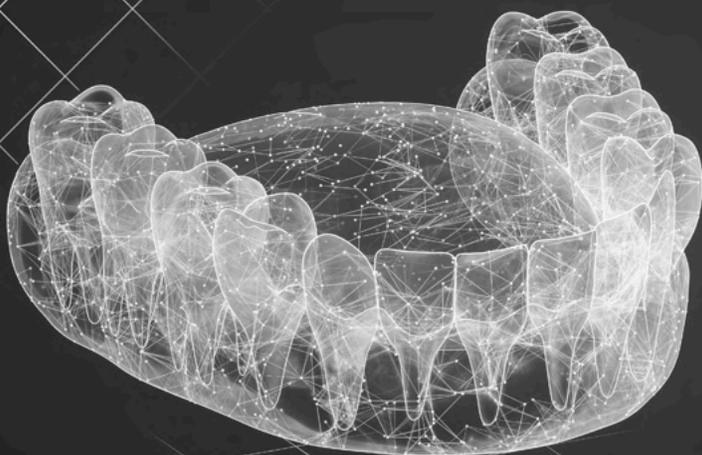
Síndrome de DTM 22, 23

Substitutos ósseos 10

T

Transplante ósseo 10

Novas tecnologias e
propriedades clínicas em
ODONTOLOGIA



Novas tecnologias e
propriedades clínicas em
ODONTOLOGIA

