



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

EXÉRESE DE CISTO PERIAPICAL EM MAXILA ANTERIOR EM NÍVEL HOSPITALAR: RELATO DE CASO

FANTINI, M. B. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); CERVANTES, L. C. C. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); COLÉTE, J. Z. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); OLIVA, A. H. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); REIS, E. N. R. C. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); MACHADO, T. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); SOUZA, F. A. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); GARCIA JÚNIOR, I. R. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho")

Tema: Clínica Odontológica

Cistos são cavidades patológicas, recobertas por tecido epitelial, cujo conteúdo é líquido ou semissólido. Os cistos periapicais são os mais frequentes do complexo maxilo-mandibular e desenvolvem-se através de um processo inflamatório apical. Uma lesão no órgão dental (LOD)- seja uma cárie, ou uma fratura coronária e/ou radicular- pode levar a uma inflamação irreversível da polpa- a hiperemia que leva ao constante aumento de volume de um diminuto feixe de tecido conjuntivo frouxo, confinado no interior da estrutura mineral resultará em uma necrose pulpar, que por sua vez acabará extravasando através do forame apical e desencadeando um processo inflamatório que leva a lise óssea periapical difusa. Quando não tratado formará então um granuloma. À medida que o granuloma cresce, as células mais internas de sua massa liquefazem-se, dando origem ao cisto periapical. O objetivo deste trabalho é abordar as fases do tratamento de uma lesão de médio porte, incluindo a abordagem cirúrgica hospitalar. O paciente de 38 anos, gênero masculino, foi à procura do departamento de cirurgia, apresentando uma lesão na maxila, que havia aparecido cerca de dois meses, próximo às raízes do dente 13 ao dente 23. Foi atendido na Santa Casa de Araçatuba, apresentando palato duro tumefeito e amolecido à palpação, assim como a região mucovestibular de canino. Foram solicitados tomografia computadorizada de face e seios da face e exames laboratoriais como exames complementares. A conduta foi, então, exérese da lesão sob anestesia geral e intubação nasotraqueal. O pós-operatório consistiu em solicitação de exame histopatológico e de tomografia computadorizada, cuidados e controles gerais do paciente, orientações aos cuidados, prescrição medicamentosa e retornos ambulatoriais. Conclui-se que, o diagnóstico correto e um bom planejamento propiciam um tratamento adequado ao paciente, além de um melhor prognóstico.

Descritores: Biópsia; Maxila; Cisto Radicular.