



23 a 25 de maio de 2018 – Patos-PB, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3055>

Ceratocisto odontogênico: um relato de caso

Bárbara Brasileiro Diniz*, Ana Clara Roberto Ramalho de Andrade, Bruna Rodrigues Barreto, Léa Gabriella Carvalho de Brito, Rodolfo de Abreu Carolino, Frank Gigianne Texeira e Silva

e-mail do apresentador: barbara_brasileiro_08@hotmail.com

Introdução: Ceratocisto odontogênico (CO) ou Queratocisto odontogênico consiste em um lesão com comportamento biológico benigno, mas localmente agressivo. Acredita-se que sua origem esteja na lâmina dentária e afeta comumente a mandíbula posterior. Em alguns casos tal lesão está associado com a Síndrome de Gorlin. Devido ao seu aspecto agressivo e seu potencial de recidiva, esta lesão foi classificada até 2016 pela OMS como tumor odontogênico ceratocisto, ou seja, neoplasia benigna. Atualmente nova classificação dos tumores a OMS (WHO) foi reclassificado como cisto. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é gerar elucidações sobre o curso clínico e desfecho cirúrgico do CO através de um relato de caso. **Relato de caso:** Paciente V.M.X., 20 anos, sexo feminino, leucoderma diagnosticada radiograficamente, por exame de rotina, com uma lesão que se apresentava radiolúcida, corticalizada, com disposição antero-posterior no lado direito da mandíbula. O aspecto por imagem gerou um diagnóstico radiográfico de Ceratocisto, com diagnóstico diferencial de cisto dentífero, tendo em vista o envolvimento de um molar incluso. Inicialmente foi realizado um descompressão com dispositivo descompressor (“chupeta”), e 4 meses após a esta primeira intervenção seguiu-se os protocolos de remoção da lesão. Diante do resultado obtido com a descompressão cística, optou-se por biópsia excisional, através da enucleação da lesão seguida de curetagem. Assim, foi realizada a remoção da lesão e do dente associado para posterior encaminhamento para análise histopatológica. Vale destacar que além da curetagem, houve ainda a utilização de solução de carnoy. O laudo histopatológico foi conclusivo de Ceratocisto. **Considerações finais:** As características aqui apresentadas associadas a frequência com que tal lesão ocorre, podem limitar o prognóstico e dificultar o tratamento. A descompressão cística nos casos de lesões extensas é sempre recomendada para se reduzir o volume cístico, e concomitantemente, propiciar um preenchimento da cavidade por tecido ósseo. A enucleação da lesão seguida de curetagem do Ceratocisto Odontogênico, bem como a utilização de solução de carnoy são indicadas e aqui foram demonstradas. A preservação do paciente torna-se indispensável nestes casos.