



**Lesão por Reabsorção Dentária Associada à Doença Periodontal–Relato de caso**

**Kalled Nasser Hachem<sup>1\*</sup>, Vitória Carolina Pinto Amaral<sup>1</sup>, Danielle Lara de Oliveira Coelho<sup>1</sup>, Vitor Roberto de Jesus Lopes<sup>1</sup>, Luana Elena Almeida Espindula Amaral<sup>1</sup>, Maria Eduarda Gonzaga Moreira<sup>1</sup> e Diogo Jofilly<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Discente no Curso de Medicina Veterinária – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais -PUC Minas– Betim/MG – Brasil – \*Contato: kalledhachem17@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do Curso de Medicina Veterinária –Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais– Belo Horizonte/MG – Brasil

**INTRODUÇÃO**

A lesão por reabsorção odontoclástica (LRO) é uma enfermidade degenerativa que acomete dentes permanentes. Embora rara em cães, é altamente prevalente em felinos domésticos, sendo amplamente documentada na literatura. É considerada a doença dental mais comum em gatos e, quando ocorre em cães, afeta predominantemente animais idosos<sup>1,2</sup>. Os sinais clínicos incluem halitose, disfagia, sialorreia, inapetência, desidratação, emagrecimento, apatia, dor evidente e alterações comportamentais, como agressividade e vocalizações atípicas. Também são frequentes movimentos exagerados da mandíbula e língua, além de espirros e meneios cefálicos<sup>1</sup>. A reabsorção dentária resulta da ação de odontoclastos multinucleados sobre os tecidos duros do dente. O processo geralmente inicia-se no cimento, em qualquer região da raiz, progredindo para a dentina. As lesões são classificadas como reabsorção de superfície, inflamatória ou não inflamatória. A etiologia da LRO permanece incerta, porém fatores como gengivite, dieta inadequada, traumas, infecções virais, distúrbios no metabolismo do cálcio e uso de corticosteroides são associados ao seu desenvolvimento<sup>1,3-7</sup>. O diagnóstico exige radiografia intraoral, fundamental para a definição terapêutica e prognóstico. A baixa prevalência de LRO em cães pode estar relacionada à ausência desse exame na rotina odontológica, dificultando o diagnóstico precoce<sup>1,2</sup>. Associada ao quadro, a doença periodontal é uma das principais afecções odontológicas em cães e gatos, acometendo indivíduos de diferentes idades, raças e portes. Trata-se de uma enfermidade progressiva que compromete os tecidos de suporte dentário — gengiva, osso alveolar, cimento e ligamento periodontal. Sua origem está diretamente relacionada ao acúmulo e maturação da placa bacteriana, principal fator desencadeante do processo inflamatório. A periodontite, especificamente, é uma inflamação crônica multifatorial, associada ao biofilme disbiótico, caracterizando-se pela destruição progressiva do ligamento periodontal e do osso alveolar<sup>4,5,8</sup>. Diante disso, o presente relato descreve um caso de reabsorção dentária associado à inflamação periodontal, caracterizando uma patologia de natureza multifocal.

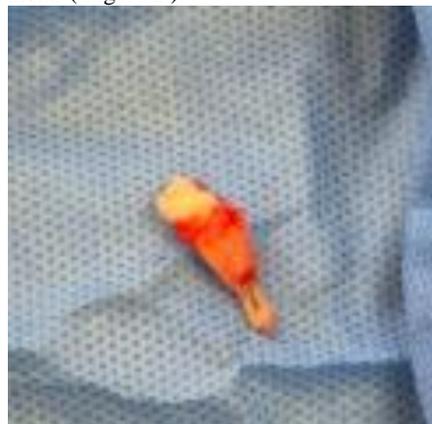
**RELATO DE CASO E DISCUSSÃO**

Uma cadela, sem raça definida (SRD), de 10 anos de idade, pesando 19 kg, foi atendida no Centro Veterinário da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais com queixa de aumento de volume na região da maxila esquerda, localizada abaixo da órbita ocular. Segundo relato da tutora, o crescimento ocorreu de forma repentina. No exame físico, o animal não demonstrava dor à palpação do aumento de volume ( figura 1 ), que se apresentava parcialmente móvel, firme e bem delimitado. Os demais parâmetros fisiológicos – pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura corporal e estado de hidratação – encontravam-se dentro da normalidade.



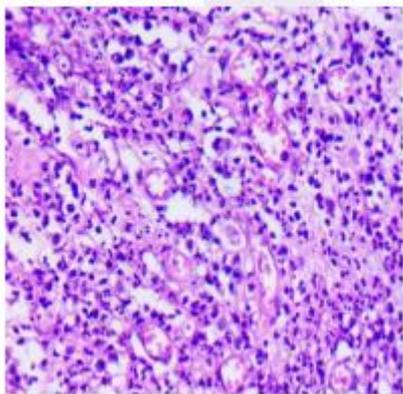
**Figura 1:** Foto na qual mostra a diferença de aumento unilateral do lado esquerdo abaixo do globo ocular, tumor com protuberância externa, móvel e com consistência firme. ( Fonte : Arquivo pessoal )

Durante o exame da cavidade oral, foi identificada doença periodontal classificada como grau 2 de 5, com presença de tártaro e gengivite. O linfonodo submandibular apresentava-se aumentado de volume (linfadenomegalia). A paciente possuía histórico recente de remoção cirúrgica de hemangioma localizado na maxila direita. Diante dos achados clínicos, foram levantadas como hipóteses diagnósticas: processo inflamatório de raiz dentária e neoplasia ( osteosarcoma ). O protocolo diagnóstico incluiu a realização de exames hematológicos (hemograma completo, função renal e bioquímica sérica básica) para avaliação pré-operatória, além de radiografias da região e coleta de material para citologia aspirativa do local do aumento de volume e do linfonodo submandibular. O exame radiográfico não possibilitou um diagnóstico definitivo devido à sobreposição de estruturas e ausência de radiografias intra orais. A citologia revelou a presença exuberante de neutrófilos e anisocitose celular na região maxilar. No linfonodo submandibular, observou-se presença de nucléolos proeminentes em algumas células, sugerindo atividade mitótica. Diante desses resultados, foi instituída terapia anti-inflamatória com meloxicam (1 mg, BID, por 4 dias). Contudo, após o término da medicação, houve recidiva do aumento de volume. Optou-se, então, pela intervenção cirúrgica para biópsia incisional da lesão maxilar e remoção do linfonodo submandibular, com subsequente exodontia dos pré-molares e molares da região afetada. O protocolo anestésico consistiu em acepromazina (0,01 mg/kg IM) como pré-medicação, indução com propofol (1 mg/kg IV) e manutenção com isoflurano inalatório. Durante o transoperatório, ao incisar a região submandibular, foram identificadas duas estruturas aumentadas, compatíveis com linfonodos, ambas removidas para envio ao exame histopatológico. Na cavidade oral, realizou-se biópsia incisional da área de aumento na maxila. Os procedimentos foram finalizados com sutura em padrão simples contínuo utilizando poliglactina 925, fio 3-0. A exodontia revelou discreta reabsorção óssea em uma das raízes dentárias do último pré-molar ( Figura 2 ).



**Figura 2 :** Dente pré molar que apresentava reabsorção óssea durante a exodontia. ( Fonte : Arquivo pessoal )

O fechamento alveolar foi realizado com sutura simples separada utilizando o mesmo fio. No pós-operatório, foi prescrito tratamento com clindamicina 300 mg VO SID por 10 dias, meloxicam 2 mg VO por 3 dias, além de aplicação tópica de digluconato de clorexidina (Periovet®). O exame histopatológico do material coletado revelou, na região cervical, processo hiperplásico linfóide reativo, compatível com linfonodos em atividade. Na região maxilar, observou-se processo inflamatório linfoplasmocítico e neutrofílico moderado, associado à presença de tecido de granulação e fibrose (figura 3), descartando neoplasia e reforçando o diagnóstico de processo inflamatório crônico.



**Figura 3 :** Documentação fotomicrográfica do histopatológico da região maxilar, no qual foi visualizado processo inflamatório linfoplasmocítico e neutrofílico moderado associado a tecido de granulação e fibrose. ( Fonte : Arquivo pessoal )

A avaliação criteriosa de massas na cavidade oral e regiões adjacentes é essencial na prática clínica, uma vez que lesões inflamatórias e neoplásicas podem apresentar apresentações clínicas semelhantes. No caso relatado, a principal hipótese diagnóstica diferencial foi o osteossarcoma, neoplasia óssea maligna mais comum em cães, responsável por 2–5% das neoplasias caninas e por até 98% dos tumores ósseos primários. Desse total, aproximadamente 22–28% localizam-se axialmente, com 49% estando localizados nas mandíbulas e maxilas. Em humanos, 5–10% dos osteossarcomas envolvem a cabeça. Ademais, a apresentação clínica do osteossarcoma oral e maxilofacial canino é variável com o tamanho do tumor e localização. Tal como acontece com os osteossarcomas em outras localizações, os sinais clínicos são causados pela massa expansiva e destruição do tecido, dor, inchaço e desconforto associados<sup>6</sup>. Linfonodomegalias são incomuns, mas ocasionalmente encontradas, portanto foi de suma importância como diagnóstico diferencial a pesquisa de células neoplásicas tanto por citologia e por histopatologia. Apesar da hipótese inicial de neoplasia, os achados citológicos e histopatológicos foram compatíveis com um processo inflamatório crônico, afastando a presença de células tumorais<sup>8</sup>. A presença de linfonodomegalia submandibular reforçou a necessidade de investigação, visto que, embora incomum em osteossarcomas, pode ocorrer em alguns casos, justificando a biópsia e análise histopatológica do linfonodo. A lesão por reabsorção dentária (LRD), mais comum em felinos e considerada rara em cães, surgiu como outra possibilidade diagnóstica, especialmente pela faixa etária da paciente e pelos achados de reabsorção óssea em raiz dentária<sup>2</sup>. O processo de reabsorção pode ser assintomático em seus estágios iniciais, especialmente quando a dentina não está exposta ou quando está recoberta por tecido de granulação, o que dificultaria o diagnóstico clínico. Tais características foram compatíveis com os achados histopatológicos observados neste caso<sup>1,3,4</sup>. É importante ressaltar que a radiografia intraoral é uma ferramenta essencial para confirmação da LRD, pois possibilita visualizar lesões subgingivais invisíveis ao exame clínico<sup>2</sup>. Contudo, no caso descrito, essa ferramenta não estava disponível, o que limitou o diagnóstico definitivo por imagem. A exodontia, neste contexto, desempenhou papel diagnóstico e terapêutico, resultando em melhora clínica significativa, com regressão do volume e ausência de recidiva pós-operatória<sup>1</sup>. Este caso ilustra a complexidade diagnóstica de lesões orais em cães e destaca a importância da associação entre anamnese detalhada, exame clínico minucioso e métodos complementares, como a citologia, histopatologia e radiografia intraoral. Além disso, evidencia que mesmo em casos onde o diagnóstico definitivo não é plenamente estabelecido por imagem, a intervenção cirúrgica pode proporcionar não apenas alívio dos sinais clínicos, como também contribuir decisivamente para o diagnóstico e conduta terapêutica adequada.

quando há aumento de volume associado à presença de linfonodomegalia. A integração entre exame clínico detalhado, exames citológicos e histopatológicos foi essencial para o esclarecimento do quadro, permitindo descartar hipóteses neoplásicas e confirmar a natureza inflamatória da lesão. Além disso, destaca-se a relevância da suspeita de lesão por reabsorção dentária mesmo em cães, condição considerada incomum, mas que pode estar subdiagnosticada devido à ausência de exames específicos, como a radiografia intraoral. A intervenção cirúrgica, além de ter cumprido papel terapêutico, foi determinante para o diagnóstico definitivo, reforçando a necessidade de condutas abrangentes na medicina veterinária. Este caso reforça a complexidade dos diagnósticos orais e a importância de manter uma perspectiva ampla frente a sinais clínicos inespecíficos, visando sempre o bem-estar e a recuperação do paciente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- **GNEIDING, José Eduardo Basilio de Oliveira et al.** Reabsorção odontoclástica em dois cães – relato de caso. *Revista Brasileira de Medicina Veterinária*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 281–286, jul./set. 2016.
- 2- **VIEIRA, Elvino Luís Ramos.** Lesões reabsortivas múltiplas em cão: relato de caso. *Revista Brasileira de Ciência Veterinária*, Niterói, v. 30, n. 2, p. 55–58, abr./jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.4322/rbcv.2023.0009>.
- 3- **CHAMPION, Tatiana et al.** Lesão de reabsorção dentária felina: revisão de literatura. *Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação*, Curitiba, v. 12, n. 40, p. 1–637, 2014.
- 4- **SANTOS, Neila Sodré dos; CARLOS, Renata Santiago Alberto; ALBUQUERQUE, George Rêgo.** Doença periodontal em cães e gatos: revisão de literatura. *Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação*, v. 10, n. 32, p. 30–41, jan./mar. 2012. Disponível em: <https://medvep.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Doen%C3%A7a-A7a-periodontal-em-c%C3%A3es-e-gatos-revis%C3%A3o-de-literatura.pdf>.
- 5- **STEFFENS, João Paulo; MARCANTONIO, Rosemary Adriana Chiérici.** Classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares 2018: guia prático e pontos-chave. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 47, n. 4, p. 189–197, jul./ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounosp/a/F9F6gnVnNm6hFt6MBrJ6dHC/?lang=pt>.
- 6- **MEURS, K. M. et al.** Arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy in the boxer dog: a review of the literature. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, v. 26, n. 5, p. 962–967, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1476-5829.2012.00352.x>.
- 7- **KÖNIG, Horst Erich; LIEBICH, Hans-Georg.** *Anatomia dos animais domésticos: texto e atlas colorido*. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021. 856 p.
- 8- **NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo.** *Medicina interna de pequenos animais*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato evidencia a importância da abordagem clínica multidisciplinar em casos de alterações orais em cães, especialmente