**ABORDAGEM CIRÚRGICA DE QUERATOCISTO EM MANDÍBULA**

Dayane Carolyne da Silva Santana¹, Anna Carolina da Silva Medeiros², Eliny dos Santos Silva³, Raiany Larissa da Silva Farias⁴, Renata Carolina de Lima Silva⁵, Marcela Côrte Real Fernandes⁶, Maria Luísa Alves Lins⁷, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁸.

1Centro Universitário Facol - UNIFACOL, 2 Centro Universitário Facol - UNIFACOL, 3 Centro Universitário Facol - UNIFACOL, 4 Centro Universitário Facol - UNIFACOL, 5 Centro Universitário Facol - UNIFACOL, 6 Doutora em Clínica Integrada pela UFPE; Docente da UNIFACOL, 7Especialista em Harmonização Orofacial; Docente da UNIFACOL, 8Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela PUC/RS. Docente da UNIFACOL

(santanadayane2011@gmail.com)

**Introdução:** O queratocisto é uma lesão cística benigna, porém agressiva, que se origina a partir do epitélio dental. Embora não seja benigna, possui uma alta taxa de recorrência após o tratamento, o que torna sua abordagem cirúrgica um desafio significativo para os cirurgiões bucomaxilosfaciais. Grande parte dos casos de queratocisto ocorre em mandíbula, especialmente na região posterior, incluindo o ramo e o ângulo da mandibular. **Objetivo:** Abordar as intervenções cirúrgicas à respeito do queratocisto em região de mandíbula. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura narrativa tendo como base uma procura eletrônica no portal Scielo e PubMed utilizando descritores “Cistos ósseos”, “Terapêutica” e “Descompressão”. Adotaram-se como critérios de inclusão trabalhos publicados em português que corresponderam ao objetivo da pesquisa, utilizando recorte temporal de 2019 a 2023. Foram excluídos livros, estudos pilotos, estudos com animais e artigos irrelevantes ao tema da pesquisa. **Resultados:** A abordagem cirúrgica para o tratamento do queratocisto em mandíbula varia de acordo com o tamanho, localização e características da lesão, além da idade e condição geral do paciente. As principais técnicas incluem a enucleação cística, curetagem, marsupialização, descompressão e, em casos mais agressivos, ressecção óssea parcial. A enucleação é uma das abordagens mais comuns, consistindo na remoção completa do cisto junto com seu revestimento epitelial. No entanto, devido à natureza agressiva do queratocisto e à possibilidade de remanescentes celulares, a curetagem adicional das margens ósseas é frequentemente recomendada. Marsupialização e descompressão são técnicas que podem ser utilizadas em lesões grandes ou em áreas onde a preservação de estruturas anatômicas é crucial. Essas abordagens envolvem a criação de uma abertura no cisto para aliviar a pressão interna e permitir a redução do seu tamanho antes de uma intervenção cirúrgica mais agressiva. Por fim, a ressecção óssea é reservada para casos de recidiva múltipla ou lesões muito extensas, onde a remoção de uma porção do osso mandibular pode ser necessária para eliminar completamente o cisto e prevenir a recorrência. Esta técnica, embora mais radical, proporciona uma menor taxa de recidiva, mas também implica em maiores sequelas funcionais e estéticas. O seguimento pós-operatório é essencial para monitorar possíveis recidivas. Exames de imagem periódicos são recomendados para detectar qualquer sinal de recorrência. **Conclusão:** Em suma, a abordagem cirúrgica do queratocisto em região de mandíbula deve ser cuidadosamente planejada, levando em consideração as características individuais da lesão e do paciente, para garantir o controle eficaz da doença e minimizar sua recorrência.

Palavras-chave: Cistos ósseos. Terapêutica. Descompressão.

Área Temática: Emergências cirúrgicas.