

## TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESÃO EXTENSA NA REGIÃO PERIAPICAL: RELATO DE CASO

**INTRODUÇÃO:** Os cistos inflamatórios periapicais representam uma considerável parcela na epidemiologia dos categorizados como odontogênicos, sendo cerca de 84% dos cistos que acometem a região maxilo facial, no mundo. O diagnóstico é feito pela associação entre o exame clínico, imaginológico e histopatológico. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente melanoderma, 15 anos de idade, compareceu ao Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, com uma solicitação por parte do ortodontista para realizar uma avaliação após o mesmo ter visualizado uma imagem radiolúcida em região anterior da mandíbula. A paciente relatou não ter sintomatologia dolorosa e que não recordava ter sofrido algum trauma na região durante a infância, e também não apresentou histórico anterior de doenças sistêmicas. Ao exame intrabucal, seus elementos dentários estavam hígidos sem sinais de cárie ou comprometimento pulpar. Ao exame radiográfico foi revelado uma extensa área com imagem radiolúcida que se estendia dos elementos 33 ao 44. **DISCUSSÃO:** Então, obteve-se diagnóstico clínico de cisto periapical inflamatório após punção no local. A paciente foi encaminhada para tratamento endodôntico dos elementos envolvidos e posterior abordagem cirúrgica para exérese da lesão. Após o exame radiográfico periapical com 60 dias após a colocação da medicação intracanal, foi revelado indícios de regressão da lesão. Posteriormente, iniciou-se a obturação dos canais radiculares através da técnica da condensação lateral ativa. Após a proervação de um ano, observou-se uma reparação tecidual e regressão significativa da lesão periapical. Decorrido dois anos da conclusão do tratamento endodôntico constatou-se que houve regressão quase total da lesão. **CONCLUSÃO:** Portanto, percebe-se que a cura da lesão é um processo dinâmico que exige um tempo considerável. Assim, cabe ao profissional definir, por meio das condições e considerações da patologia, a escolha da terapêutica adequada, priorizando o mínimo de trauma e o máximo conforto para o paciente.

**PALAVRAS- CHAVE:** Patologia. Cistos Ósseos. Radiografia.

### REFERÊNCIAS:

1. RICUCCI, D. *et al.* Epithelium and bacteria in periapical lesions. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, v. 101, p. 239-49, 2006.

2. LIN, L. M.; HUANG, G. T. J.; ROSENBERG, P. A. Proliferation of epithelial cell rests, formation of apical cysts, and regression of apical cysts after periapical wound healing. **J Endod**, v. 33, p. 908 –916, 2007.
3. RICUCCI, D.; MANNOCCI, F.; FORD, T. R. P. A study of periapical lesions correlating the presence of a radiopaque lamina with histological findings. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, v. 101, p. 94-389, 2006.