# ANEXO 1 – TEMPLATE DO RESUMO CIENTÍFICO

**GRANULOMA PERIAPICAL ABSCEDIDO EM MAXILA: RELATO DE CASO**

¹ Pietra Bezerra Prestes; ² Sâmara Nicole de Oliveira Souza; ³ Victor Philip Nogueira Farias; ⁴ Joelson Rodrigues Brum; 5 Tiago Novaes Pinheiro; 6 Lioney Nobre Cabral.

1 Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; 2 Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; 3 Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; 4 Doutor em Clínica Odontológica pela SL Mandic; 5 Doutor em Patologia Bucal pela Universidade de São Paulo – USP; 6 Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM

**Área temática:** Estomatologia

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** pbp.odo20@uea.edu.br ¹; sndos.odo20@uea.edu.br ²; vpnf.odo19@uea.edu.br ³; jbrum@uea.edu.br⁴; tpinheiro@uea.edu.br5; lcabral@uea.edu.br6.

# RESUMO

O granuloma periapical refere-se a uma massa de tecido de granulação crônica ou subagudo no ápice de um dente desvitalizado, formado através de uma reação defensiva secundária à presença de infecção microbiana no canal radicular, com a disseminação dos produtos tóxicos relacionados em direção à zona apical. O presente caso visa relatar uma paciente do sexo feminino, 32 anos, leucoderma, que compareceu ao serviço de odontologia com os exames radiográficos e laboratoriais realizados, com queixa principal de "cisto no céu da boca". A paciente relatou ter feito tratamento endodôntico no elemento 12 há três meses, recebendo hipótese diagnóstica de cisto radicular um mês após o procedimento, realizando drenagem uma vez na semana, afirmou também sentir incômodo até a região da asa do nariz. Ao exame clínico intraoral, foi possível observar abaulamento da cortical óssea vestibular e palatina na porção radicular do elemento. Foi realizada punção aspirativa por agulha fina anteriormente a biópsia excisional, através da qual foi possível observar conteúdo sanguinopurulento. Macroscopicamente foi possível observar um nódulo, normocorado, medindo cerca de 15mm de diâmetro, se estendendo até a cavidade nasal. A peça cirúrgica foi fixada em formol 10% e enviada ao Serviço de Anatomia Patológica e Patologia Bucal da UEA (SEPAT-UEA) e o diagnóstico dado pelo laudo histopatológico foi de Granuloma Periapical Abscedido, contendo exsudato fibrinopurulento com intenso infiltrado inflamatório misto, confirmado pela citopatologia. Após a biópsia excisional, foi realizada curetagem de todo tecido granulomatoso, apicectomia e o selamento do forame radicular, buscando evitar recidivas. A proservação do pós-cirúrgico após 1 semana mostrou-se positiva. A paciente foi encaminhada ao serviço especializado em endodontia para retratamento endodôntico e segue em acompanhamento.

**Palavras-chave:** (Estomatologia), (Granuloma Periapical), (Patologia Bucal).

# REFERÊNCIAS: (Formato Vancouver – máximo 10 referências)

1. Neville BW, Al E. Patologia oral e maxilofacial. Rio De Janeiro (Rj): Elsevier; 2009.
2. Jesus SF de, Meneses YS, de-Sá RC, Elias VV, Carvalho MS de, Queiroz AM de, et al. Cirurgia do periápice para remoção de lesões granulomatosas: relato de caso. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre. 2020 Dec 30;61(2):129–35