**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO CISTO DENTÍGERO: REVISÃO DE LITERATURA**

Dayane Carolyne da Silva Santana¹, Anna Carolina da Silva Medeiros², Raiany Larissa da Silva Farias³, Renata Carolina de Lima Silva⁴, Marcela Côrte Real Fernandes⁵, Maria Luisa Alves Lins⁶, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo⁷.

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

(santanadayane2011@gmail.com)

**Introdução**: O cisto dentígero (CD) trata-se do cisto de desenvolvimento mais comum e de prevalência de 20% em mandíbula. Tem origem pela separação do folículo que se encontra ao redor da coroa de um dente impactado, sendo sua etiopatogenia incerta. Geralmente são assintomáticos e de crescimento lento, sendo comumente detectados por exames radiográficos de rotina, não excluindo a necessidade do exame histopatológico para a confirmação do diagnóstico. Desse modo, é de extrema importância o conhecimento das características do CD para a realização de um diagnóstico diferencial. **Objetivo**: Descrever a relação do desenvolvimento do cisto dentígero e terceiros molares inclusos. **Metodologia**: Refere-se a uma revisão de literatura do tipo narrativa de abordagem descritiva, realizada através de pesquisas nas bases de dados da SciELO e BVS, por meio dos descritores: Cisto Dentígero, Cistos Odontogênicos e Cistos Maxilomandibulares. Tendo como critérios de inclusão: trabalhos publicados no período de 2018 a 2023, relatos de caso, revisões integrativas, meta análises, ensaios clínicos. Como critérios de exclusão: trabalhos duplicados, sem relevância acerca do tema e trabalhos de conclusão de curso. **Resultados**: O CD possui características radiográficas bem descritas como radiolucidez com limites bem definidos, margem esclerótica e halo radiopaco e costuma ser associado às coroas de dentes retidos e fixados na junção amelocementária. O CD pode ser encontrado em idades variadas, porém, é comumente encontrado entre a segunda e terceira decáda de vida. Radiograficamente apresenta-se como uma área radiolúcida unilocular, apesar de em grandes lesões poder evidenciar aspectos multiloculares. De acordo com o envolvimento coronário, podem existir variantes radiográficas central, lateral e circunferencial. Para que a lesão seja considerada um CD, acredita-se que o espaço radiolúcido deve ter diâmetro de 3 a 4 mm. Os achados clínicos, radiográficos e histopatológicos devem realizados em conjunto, pois existem lesões radiograficamente semelhantes, como os queratocistos, ameloblastomas unicísticos, além de outros tumores odontogênicos e não odontogénicos. **Considerações Finais**: É de fundamental importância, lançar mão de exames complementares de imagem e histopatológicos, a fim de direcionar o tratamento de maior efetividade, de acordo com o tipo de lesão, levando em conta sua localização anatômica e extensão. Portanto, o Cirurgião dentista deve ter conhecimento acerca das características do CD, com o propósito de obter um diagnóstico diferencial e direcionar o tratamento de melhor efetividade, visto que existem inúmeras patologias que podem ser confundidas com esse cisto de desenvolvimento.

Palavras-chave: Cisto Dentígero. Cistos Odontogênicos. Cistos Maxilomandibulares.

Área Temática: Urgência e Emergência em Medicina, Enfermagem e Odontologia.