CISTO RESIDUAL ABSCEDIDO DE SEQUESTRO ÓSSEO: RELATO DE CASO.

Guilherme Roberto Guedes Cunha[1]; Adenilson Freitas Cardoso Júnior[1]; Jéssica da Silva Rodrigues[2]; Jordy Lourival Magno de Deus e Silva[2]; Tiago Novaes Pinheiro[3]; Marcelo Vinicius de Oliveira[4].

1 Graduando em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; 2 Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade do Estado do Amazonas; 3 Doutor em Patologia Bucal pela Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP; 4 Doutor em clínica odontológica com concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP/UNICAMP.

Área temática: Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial.

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: : grgc.odo21@uea.edu.br [1] ; afcj.odo21@uea.edu.br [1]; jdsr.rtb24@uea.edu.br [2]; jlmdds.rtb23@uea.edu.br [2]; tpinheiro@uea.edu.br [3]; mvoliveira@uea.edu.br [4].

RESUMO

Cistos residuais se apresentam conceitualmente como cistos inflamatórios, lesões em região de periápice onde a curetagem após a exodontia foi insuficiente ou nula. São perigosos por terem a capacidade de crescerem sem serem notados, e lesionarem estruturas anatômicas nobres, além de prejudicarem o tratamento reabilitador em pacientes edêntulos totais ou parciais. Radiograficamente, manifesta-se como uma área radiolúcida bem delimitada na região que correspondia ao periápice do dente antes presente. O tratamento mais indicado para o cisto residual é a enucleação cirúrgica. O trabalho tem por objetivo apresentar o caso de cisto residual abscedido de sequestro ósseo, do diagnóstico à proservação. Paciente do sexo masculino, 51 anos, melanoderma, compareceu à residência de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), em junho de 2024, queixava-se de saída de secreção sanguinolenta e purulenta na região do elemento 45, sendo que o mesmo havia sido extraído há cerca de um ano da data do primeiro atendimeno. Ao exame clínico, observou-se a presença de fístula de tamanho de 2 milímetros, além da presença de secreção sanguinolenta e purulenta. Radiograficamente, apresentava hipodensidade óssea, com lesão bem delimitada. Foi realizada a extração dos elementos 43 e 46 e plastia de rebordo alveolar de hemiarcada direita inferior, a lesão foi curetada, dividida em 4 recipientes contendo diferentes amostras e os recipientes foram enviados para exame histopatológico, o mesmo confirmou o diagnóstico de cisto residual abscedido de sequestro ósseo. O sequestro ósseo surge como uma complicação

oriunda de infecções ósseas, como infecções odontogênicas, relaciona-se com extrações dentárias quando ficam no alvéolo fragmentos radiculares, envoltos por secreção purulenta, tornando uma área favorável para proliferação bacteriana. A intervenção cirúrgica se enquadra como forma de tratamento padrão-ouro para o caso.

Palavras-chave: Cisto Residual, Osteomielite, Cirurgia Bucal.

REFERÊNCIAS:

1. Luiz C, Subianski A, Gabriela Ayane Sakai, Lilian Aparecida Pasetti, Lucas Caetano Uetanabaro, Luis. ENUCLEAÇÃO DE CISTO RESIDUAL E REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA COM ENXERTO SINTÉTICO A BASE DE FOSFATO DE CÁLCIO BIFÁSICO E HIDROXIOPATITA: RELATO DE CASO CLÍNICO. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR. 2023 Apr 14;27(3):1493–511.
2. Cardoso L, Santos D, De Andrade Pereira L, Maria J, Silva A, De Oliveira Barbosa[1] D, et al. MANEJO CIRÚRGICO DE SEQUESTRO ÓSSEO PÓS-EXODONTIA EM PACIENTE PORTADOR DE DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATO DE CAO SURGICAL MANAGEMENT OF POST-EXODONTIA BONE SEQUESTRAL IN PATIENTS WITH DISPLASIA BONE CEMENT-FLORIDA: CASE REPORT. Revista Odontológica de Araçatuba [Internet]. [cited 2024 Nov 7];(1):2020. Available from: https://www.revaracatuba.odo.br/revista/2020/09/TRABALHO9.pdf
3. Artigo Clínico Osteomyelitis associated with post-extraction trauma: case report [Internet]. Available from: https://www.revistacirurgiabmf.com/2019/02/Artigos/08ArtClinico.pdf
4. Titinchi F, Morkel J. Residual cyst of the jaws: A clinico-pathologic study of this seemingly inconspicuous lesion. Al-Moraissi E, editor. PLOS ONE. 2020 Dec 17;15(12):e0244250.