**QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Eliny dos Santos Silva1, Anna Carolina da Silva Medeiros2, Dayane Carolyne da Silva Santana3, Raiany Larissa da Silva Farias4, Renata Carolina de Lima Silva5, Marcela Côrte Real Fernandes6, Maria Luíza Alves Lins7, Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo8.

1, 2, 3, 4, 5Acadêmica de Odontologia, Centro Universitário Facol, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 6 Doutora em Clínica Integrada pela UFPE; Docente do Centro Universitário Facol-UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 7 Especialista em Harmonização Orofacial; Docente do Centro Universitário Facol-UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. 8 Doutor em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela PUC/RS; Docente do Centro Universitário Facol-UNIFACOL, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

(eliny2004@gmail.com.)

**Introdução:** O queratocisto é um cisto odontogênico de origem na lâmina dentária, caracterizado por sua atividade intraóssea benigna, mas com comportamento localmente invasivo e agressivo, além de apresentar altas taxas de recidiva. Acomete com maior frequência o sexo masculino e é mais comum na região do ramo e na área retromolar da mandíbula. Embora seja assintomático na fase inicial, com o tempo, a lesão pode causar sintomas como tumefação, deslocamento dos dentes (levando à mobilidade dentária), reabsorção radicular, dor, trismo e, em alguns casos, parestesia. Exames de imagem geralmente mostram lesões únicas ou múltiplas, de tamanhos variados, com margens escleróticas bem definidas, podendo envolver um dente não erupcionado em cerca de 35% dos casos. **Objetivo:** Descrever e discutir as características dos queratocistos. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão de literatura, utilizando as bases de dados SciElo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram "queratocisto", “odontogenic keratocyst” e "tratamento", combinados com o operador booleano "AND". Foram considerados artigos publicados entre 2019 e 2024, em português e inglês. **Resultados:** Por ser uma lesão assintomática, o queratocisto é frequentemente detectado em exames radiográficos de rotina, como a radiografia panorâmica. Para um diagnóstico mais preciso, o cirurgião-dentista pode solicitar uma tomografia computadorizada. Esses exames permitem a análise das estruturas anatômicas, a extensão da lesão, as características da imagem (unilocular ou multilocular) e a presença de dentes inclusos. As opções de tratamento para o queratocisto odontogênico incluem enucleação, isolada ou associada à curetagem, com osteotomia periférica, aplicação da solução de Carnoy ou crioterapia, descompressão, marsupialização e ressecções. **Conclusões:** Para o diagnóstico dessa patologia, é essencial que o Cirurgião-Dentista analise minuciosamente as radiografias e tenha um bom conhecimento das características dessa lesão. Após o tratamento, é importante que o paciente mantenha um acompanhamento clínico e radiográfico a longo prazo.

**Palavras-chave:** Queratocisto odontogênico. Diagnóstico. Tratamento.

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