**TRATAMENTO CONSERVADOR DE CERATOCISTO MANDIBULAR ASSOCIADO AO DENTE 48: RELATO DE CASO**

**Rayan Kevin Melo de Moura Saiki¹**

**Gerson Pedroso de Oliveira²**

**Pedro Borges da Silva Neto³**

**Ewerton Daniel Rocha Rodrigues⁴**

**Thaís Oliveira Cordeiro** **⁵**

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO**: Os ceratocistos odontogênicos, são lesões císticas de origem epitelial que apresentam comportamento clínico-agressivo, alto índice de recidiva e crescimento potencialmente expansivo dentro do osso. Frequentemente assintomáticos, esses cistos podem ser detectados incidentalmente em exames de imagem ou, em casos mais avançados, provocar deslocamento de dentes, reabsorção radicular e aumento de volume na região afetada. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de ceratocisto odontogênico mandibular associado à reabsorção radicular do dente 48. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 19 anos, procurou atendimento na Clínica Escola Carolina Freitas Lira – UNIFSA, queixando-se de dor e presença de secreção na região do dente 48. Ao exame clínico, foi observada exsudação purulenta de coloração amarelada na região mencionada. Foi solicitado exame radiográfico panorâmico, no qual se identificou uma lesão radiolúcida extensa compatível com ceratocisto odontogênico, localizada na mandíbula, estendendo-se da região do dente 48 até o dente 43, observou-se comprometimento de múltiplas raízes dentárias, além de significativa reabsorção radicular no dente 48. Diante do quadro clínico e radiográfico, optou-se por intervenção cirúrgica. O procedimento envolveu a exodontia do terceiro molar inferior direito (48) e a instalação de um dreno de silicone para realização da técnica de descompressão cística. Esta abordagem tem como objetivo reduzir a pressão intralesional, favorecer a neoformação óssea progressiva e proporcionar resolução conservadora da lesão. No pós-operatório, foi prescrito ao paciente: Amoxicilina 500 mg, via oral, de 8 em 8 horas por 7 dias; Dipirona 1 g, de 6 em 6 horas por 3 dias; Ibuprofeno 600 mg, de 8 em 8 horas por 5 dias. Além disso, foram fornecidas orientações quanto à higienização local, enfatizando a irrigação com seringa 3 vezes ao dia na região do dreno instalado, com o objetivo de prevenir infecções e garantir adequada cicatrização. Os fragmentos da lesão e do elemento dentário removido foram encaminhados para análise histopatológica e o paciente retornará para acompanhamento clínico e radiográfico, a fim de avaliar a regressão da lesão e confirmar o diagnóstico definitivo. **CONCLUSÃO**: A conduta adotada da exodontia do terceiro molar inferior direito associada à técnica de descompressão cística com uso de dreno de silicone demonstrou ser uma abordagem conservadora eficaz para controlar a lesão, aliviar os sintomas e preservar ao máximo as estruturas anatômicas. O acompanhamento clínico e radiográfico do paciente, aliado ao exame histopatológico, será fundamental para confirmar o diagnóstico e monitorar a possível regressão da lesão, reduzindo o risco de recidiva e promovendo a adequada cicatrização óssea.

**Descritores**: Ceratocisto Odontogênico. Descompressão Cística. Reabsorção Radicular.