

**ANAIS 5º JAO UNIFSA 2025 | 29 e 30 de maio de 2025 | Centro Universitário Santo Agostinho - Teresina – PI**

**LESÃO DE CÁRIE PROMOVENDO SINUSITE ODONTOGÊNICA: RELATO DE**

**CASO**

**Naira Iasmin Evangelista VALADÃ****O**[1](#_bookmark3) **- E-mail:** [nairaiasminvaladão@gmail.com](mailto:nairaiasminvaladão@gmail.com) **Maria Isadora Moura LIMA** [2](#_bookmark4) **- E-mail:** [isamoura6@outlook.com](mailto:isamoura6@outlook.com) **Paulo de Tarso MACÊDO** [3](#_bookmark5) **- E-mail:** [paulodetarso@unifsa.com.br](mailto:paulodetarso@unifsa.com.br)

RESUMO

**INTRODUÇÃO**: A sinusite maxilar é uma inflamação sintomática do seio maxilar, geralmente causada por rinite viral, bacteriana, alérgica ou fúngica, no entanto, qualquer doença decorrente de estruturas dentárias ou dento-alveolares, pode danificar o assoalho do seio maxilar, levando a sinusite conhecida como sinusite maxilar odontogênica.

(SMO) (FERGUNSON, 2014). As desordens na área dos seios maxilares podem ser resultantes de doenças pulpares e inflamação dos tecidos periapicais (TROELTZSCH te al., 2015).

**RELATO DE CASO**: Paciente de 27 anos, sexo feminino, chegou até a clínica escola relatando problemas respiratórios(sinusite) e “dente que quebrou após um canal, quero arrancar ele”. Ao iniciar sua anamnese, no exame intra-oral foi possível identificar, gengivite, fístula no palato por lesão de cárie extensa no dente 26, o qual foi relatado

pela paciente e cálculo supragengival. Além disso, nos achados radiográficos, a lesão cariosa no dente 26 mostrou-se extensa, comprometendo a furca do elemento, com envolvimento pulpar, rarefação óssea associada ao ápice das raízes, em contato com o seio maxilar esquerdo, o qual a paciente sentia incômodo á palpação extra-oral. Ademais, foi realizada a extração do elemento 26, e após o pós operatório, ao retorno da paciente, uma radiografia panorâmica confirmou uma sútil radiopacidade na região bucosinusal esquerda pós extração, confirmando a origem da sinusite odontogênica.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diagnóstico precoce da cárie profunda e da lesão periapical é essencial para evitar sinusite odontogênica. O tratamento adequado, aliado a exames de imagem, previne complicações e preserva a saúde bucal e sistêmica.

**Descritores**: Sinusite maxilar - Lesões periapicais - Diagnóstico.

[1](#_bookmark0) Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

[2](#_bookmark1) Autor. Estudante do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

[3](#_bookmark2) Orientador. Professor do curso de graduação em Odontologia no Centro Universitário Santo Agostinho

(UNIFSA)

**REFERÊNCIAS:** FERGUSON, M. Rhinosinusitis in oral medicina and dentistr. British Dental Journal, v. 59 n. 1, p. 289-295, 2014. ; TROELTZSCH, M.; PACHE, C.; TROELTZSCH, M. et al. Etiologyand clinical characteristics of

symptomatic unilateral maxillary sinusitis: A review of 174 cases. Journal of Craniomaxillofacial

Surgery, v. 43, n. 1, p. 1522–1529, 2015.