

## Caso estomatológico

*José M. S. Amorim<sup>1</sup>*

Criança do sexo masculino, com 9 anos de idade que foi enviada à nossa consulta devido a tumefação progressiva na mandíbula à direita, ocasionalmente dolorosa, que não desapareceu com o uso de vários antibióticos.

Antecedentes pessoais irrelevantes.

Ao exame objetivo apresentava:

- abaulamento das corticais 4º quadrante, mole, depressível, sem fístulas e dolorosa;
- sem cáries dentárias;
- sem gengivite;

Realizou Ortopantomografia (OPG) que revelou volumosa imagem radiolúcida, com o dente 45 no seu interior.

Realizou tomografia axial computadorizada mandibular para avaliação correta dos limites, e dimensões da imagem, e localização do canal do nervo dentário inferior (Fig.1)

Face ao descrito:

Qual o seu diagnóstico?

Qual a sua atitude?

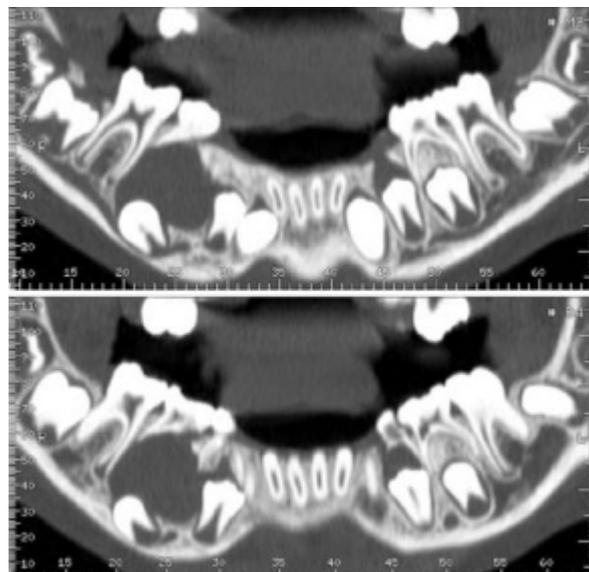


Figura 1.

<sup>1</sup> Serviço de Maxilo- Facial e Estomatologia, Unidade Pediátrica, Centro Hospitalar do Porto. 4099-001 Porto, Portugal. joseamorim.dia@chporto.min-saude.pt

## DIAGNÓSTICO

Quisto odontogénico dentífero

## COMENTÁRIOS

O quisto odontogénico dentífero define-se, radiologicamente, como uma imagem radiolucida associada a um dente incluído.

Deve-se suspeitar e despistar esta situação clínica através da realização de uma OPG, sempre que um dente não faz a sua aparição na arcada dentária no tempo esperado ou quando um “abcesso” não desaparece com as medidas usuais.

Estes quistos raramente surgem na dentição decidua, e estão frequentemente associados aos dentes com inclusão mais frequentemente, como os sisos ou os caninos maxilares.

A sua incidência é mais frequente no sexo masculino, e não tem predileção por etnias.

O tratamento é sempre cirúrgico e consiste na enucleação quística, bem como a extração do dente incluído responsável (operado dia 22-10-2015). Por vezes procede-se à marsupialização do quisto para diminuir as suas dimensões antes de se proceder à sua enucleação.

O prognóstico é bom uma vez que raramente ocorre recidiva. Nos quistos de grande dimensão, como o actual, o risco maior no pós-operatório é o de fractura mandibular.

Os quistos odontogénicos dividem-se em 2 grandes grupos:

- quistos de desenvolvimento
- quistos inflamatórios

No grupo dos quistos de desenvolvimento destacam-se os quistos dentíferos, devido à sua relativa frequência, uma vez que estão sempre associados a um dente incluído, sendo esta situação clínica muito frequente.

**Palavras-chave:** Quisto odontogénico dentífero, imagem radiolucida, enucleação quística, nervo dentário inferior.

## ABSTRACT

A 9-year-old child was referred to Pediatric Dentistry Consultation due to a painful mandibular swelling, with slow growth and not responding to antibiotic therapy.

Physical examination showed mandibular swelling in the 4th quarter, with lush bulging of the vestibular cortical bone.

The imaging study (dental orthopantomography and mandibular CT) revealed radiolucent image, which stretched from alveolar crest to the basic board, where was placed the tooth 45.

The diagnosis of dentigerous cyst was made.

Treatment consisted of excision of the cyst along with the extraction of the associated tooth, without inferior dental nerve injury.

**Keywords:** Odontogenic cyst dentigerous, Radiolucent image, cystic enucleation, Inferior dental nerve

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cawson's Essentials of Oral Pathology and Oral Medicine – seventh edition, Churchill Livingstone, 2002, pag 108-10.

## ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

José Amorim:  
Centro Hospitalar do Porto  
S. Estomatologia e de Cirurgia Maxilofacial,  
Unidade Pediátrica  
4099-001 Porto, Portugal