

Brazilian Journal of
OTORHINOLARYNGOLOGY

www.bjorl.org.br



RELATO DE CASO

Simultaneous occurrence of dentigerous cyst and residual cyst in the maxilla ☆

Ocorrência simultânea de cisto dentífero e cisto residual na maxila

Alexandre Simões Nogueira^{a,b,*}, Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri^a,
Eduardo Sanches Gonçalves^{a,c}, Andrea Guedes Barreto Gonçalves^a,
Eduardo Costa Studart Soares^d

^a Estomatologia, Universidade de São Paulo (FOB-USP), Bauru, SP, Brasil

^b Odontologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, CE, Brasil

^c Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP), Bauru, SP, Brasil

^d Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Recebido em 17 de julho de 2012; aceito em 10 de agosto de 2012

Introdução

Os cistos originados em remanescentes da lâmina dentária ou do órgão do esmalte são chamados cistos odontogênicos. Eles são de grande interesse para o otorrinolaringologista devido a sua proximidade com o seio maxilar e áreas adjacentes.¹ Os cistos radiculares representam 72,5% de todos os cistos odontogênicos, seguidos pelos cistos dentíferos (CD), 22,2%, e pelos cistos residuais (CR), 4,26%.² As opções para tratamento de lesões císticas envolvem curetagem, enucleação, ressecção marginal³ e cirurgia endoscópica, que também é uma alternativa viável, principalmente em casos de extensão ao seio maxilar.⁴ A ocorrência simultânea de CD e RC não foi estudada antes (de acordo com pesquisas da PUBMED e EBSCOhost). Este relato trata-se de um caso envolvendo a associação de um CD e um CR no maxilar superior de um paciente desdentado.

Apresentação do caso

Paciente do sexo masculino de 73 anos, assintomático, consultou nossa clínica para avaliar um aumento de volume intraoral. No exame extraoral, não observamos nenhum tipo de alteração volumétrica ou assimetria. A cavidade oral (oroscopia)

apresentava uma discreto abaulamento na área do vestibulo bucal esquerdo em comparação com o lado direito, e sua consistência era crepitante. A mucosa encontrava-se praticamente normal, porém pudemos notar uma coloração arroxeada, sugerindo uma lesão intraóssea. Na região palatal, o abaulamento era bilateral, e sua consistência também era crepitante (Fig. 1A). Na radiografia oclusal, notamos áreas radiolúcidas bilaterais com expansão da cortical vestibular no lado esquerdo e um dente canino no lado direito (Fig. 1B). Na tomografia computadorizada (plano coronal), foi possível observar duas lesões hipodensas separadas por uma fina parede óssea hiperdensa. O envolvimento do dente canino na lesão no lado direito era evidente. O assoalho da cavidade nasal do lado esquerdo estava elevado (Fig. 1C). Com base nesses achados, o diagnóstico inicial foi de CD no lado direito e CR no lado esquerdo. Sob anestesia geral, as lesões foram tratadas com enucleação (Fig. 1D). O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de CD e CR.

Discussão

Nas bases de dados PUBMED e EBSCOhost, nenhum relato sobre a associação entre CD e CR foi encontrado.

DOI se refere ao artigo: 10.5935/1808-8694.20140017

*Como citar este artigo: Nogueira AS, Sampieri MBS, Sanches-Gonçalves ES, Gonçalves AG, Soares ECS. Simultaneous occurrence of dentigerous cyst and residual cyst in the maxilla. Braz J Otorhinolaryngol. 2014;80:88-9.

* Autor para correspondência.

E-mail: alexandre.nogueira@ufc.br (A.S. Nogueira).

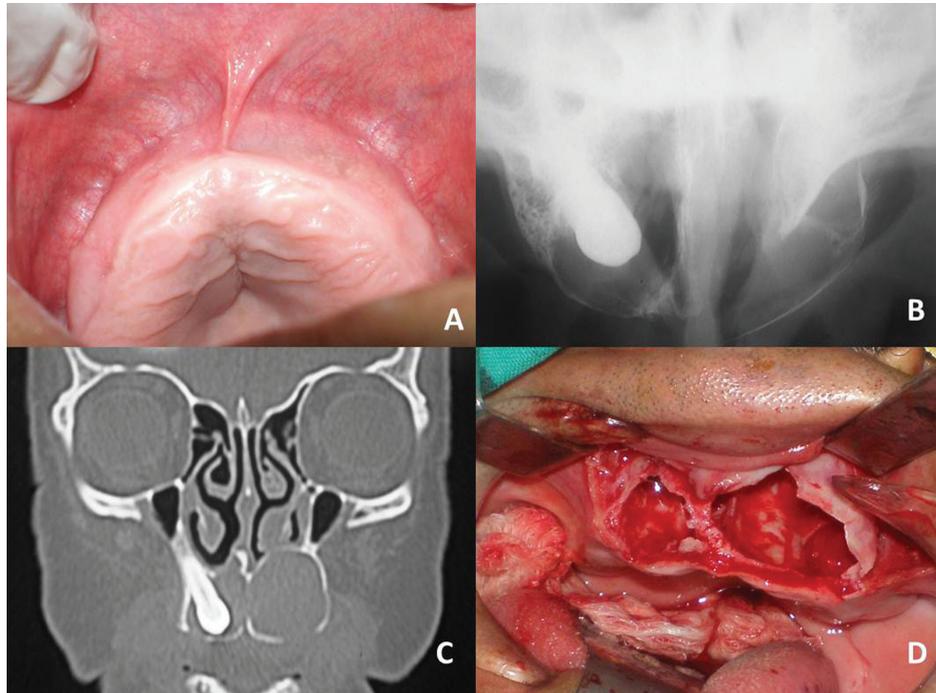


Figura 1 A, Aumento de volume palatino bilateral. B, Área radiolúcida com expansão da cortical vestibular no lado esquerdo e dente canino associado a uma área radiolúcida no lado direito. C, Áreas hipodensas no plano coronal de tomografia computadorizada. Observar a elevação no assoalho da fossa nasal esquerda. D, Cavidades cirúrgicas.

Normalmente os cistos são assintomáticos, sendo detectados em exames de rotina. Seu crescimento promove reabsorção óssea, deixando o osso que cobre os cistos muito fino, como relatado nos achados deste caso. Os cistos dentígeros são mais frequentes em pacientes jovens.² A raridade da associação entre CD e CR é provavelmente resultado do diagnóstico incomum de CD em pacientes idosos. O desenvolvimento de lesões císticas pode causar reabsorção óssea, danos dentais e às estruturas anatômicas (seio maxilar, cavidade nasal e fraturas mandibulares), principalmente quando atingem grandes proporções. A transformação neoplásica do revestimento epitelial de cistos odontogênicos é rara, porém bem descrita na literatura.⁵ A presença de um CR em uma área desdentada impede a reabilitação funcional do paciente devido ao defeito ósseo causado.⁶ Todos esses fatores justificam a necessidade do tratamento cirúrgico de cistos odontogênicos. No presente estudo, a lesão atingiu grandes proporções, o que sugere um grande tempo de evolução, apesar de se tratar de um paciente assintomático.

Observações finais

Os cistos odontogênicos são comumente observados em maxilares, normalmente causando danos a estruturas adjacentes. Apesar de poderem atingir grandes proporções, eles nem sempre causam dor, o que mostra a importância de um bom exame clínico, mesmo em áreas desdentadas, para que possam ser diagnosticados. A as-

sociação entre CD e CR não foi descrita anteriormente, e, nesse relato, os autores fazem um alerta sobre essa possibilidade e apresentam o tratamento cirúrgico dessas lesões.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Sousa RMA, Ognibene RZ, Franco FGM, Butugan O, Miniti A. Cistos odontogênicos: apresentação de dois casos ilustrativos. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 1994;60:309-12.
2. Prockt AP, Schebela CR, Maito FDM, Sant'Ana-Filho M, Rados PV. Odontogenic cysts: analysis of 680 cases in Brazil. *Head Neck Pathol.* 2008;2:150-6.
3. Manzini M, Deon C, Corte LD, Bertotto JC, Abreu LB. Glandular odontogenic cyst: an uncommon entity. *Braz J Otorrinolaringol.* 2009;75:320.
4. Cedin AC, Paula Jr FA, Landim ER, Silva FLP, Oliveira LF, Sotter AC. Endoscopic treatment of odontogenic cyst with intra-sinusal extension. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2005;71:392-5.
5. Schwimmer AM, Aydin F, Morrison N. Squamous cell carcinoma arising in residual odontogenic cyst. Report of case and review of the literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1991;72:218-21.
6. Galzignato PF, Sivoletta S, Cavallin G, Ferronato G. Dental implant failure associated with a residual maxillary cyst. *Br Dent J.* 2010;208:153-4.