



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

## ASSOCIAÇÃO ENTRE CISTO DENTÍGERO E TERCEIROS MOLARES INCLUSOS

**Autores:** MARIA GABRIELA COSTA FRANCA, GUILHERME VELOSO RAMOS, TATIANE CRISTINA MACEDO SILVA, MARIA LUIZA SANTOS, VALDEMIRO FAGUNDES DE OLIVEIRA JÚNIOR |

### Introdução

O cisto mais comum, dentre os de desenvolvimento, é o Cisto Dentígero também chamado de cisto folicular. É classificado como um cisto odontogênico que se origina pela separação do folículo que fica envolta da coroa de um dente incluído por se conectar com o dente pela junção amelocementária, esse tipo de cisto é o segundo mais comum dos maxilares, apresentando uma frequência de 14% a 20%. Clinicamente os cistos dentígeros são lesões pequenas e assintomáticas que são descobertos através de exames radiográficos de rotina, todavia, cistos de grandes dimensões são incomuns, mas podem atingir tamanhos consideráveis e levar a uma expansão indolor do osso ou ainda resultar em assimetria facial (NEVILLE et al, 2009).

REGUEZI,

2002).

### Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura baseado em livros clássicos e em bases de dados eletrônicas como: “*PubMed*”, “*SciELO*” e “*Biblioteca Virtual em Saúde*”, onde foram levantados artigos relacionados ao tema, publicados em periódicos científicos especializados, em língua portuguesa e inglesa, do ano de 2000 a 2018, com o intuito de relacionar cistos dentígeros com terceiros molares incluídos.

### Resultados e Discussão

Alguns cistos podem resultar da inclusão do epitélio ao longo das linhas embrionárias de fusão, sendo que a maioria dos cistos dos maxilares é revestida de epitélio odontogênico. Estes cistos são subclassificados em cistos de desenvolvimento ou de natureza inflamatória (REGUEZI et al, 2002).

Um estudo realizado no Instituto Referral de Patologia Oral no Chile, entre Junho de 1976 e setembro de 2004, revisou lâminas histopatológicas com diagnóstico de cistos odontogênicos. As lâminas foram avaliadas de acordo com os critérios da OMS de 1992, onde foram selecionados 2944 casos, sendo 546 cistos dentígero representando cerca de 18,5% da amostra (OCHSENIUS et al, 2007).

Um outro estudo realizado no Serviço de Cirurgia Oral da Clínica de Odontologia da Universidade de Barcelona no período de 1997 a 2006, foi responsável pela revisão de 1235 laudos histopatológicos feitos na instituição, destes, 418 foram de cistos odontogênicos sendo 91(21,8%) casos de CD. Foi possível também verificar através deste estudo que a região mais acometida pelos CDs foi a mandíbula, e maxila com 63(69,2%) e 28(30,8%) casos respectivamente (NÚÑEZ-URRUTIA; FIGUEIREDO; GAY-ESCODA, 2010)

Em ambos estudos foram adotadas condutas clínicas semelhantes no tratamentos do CD, sendo as mais comuns: enucleação cística e enucleação cística associada com a exodontia do dente envolvido.

Cerca de 5200 laudos histopatológicos também foram avaliados num estudo realizado na base de dados do Setor de Patologia Oral e Maxilofacial e Centro de Pesquisa Clínica em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco, estes laudos correspondiam ao período de janeiro de 1992 a janeiro de 2010 (18 anos). Desta busca, foram encontrados 192(10,1%) casos de CD, sendo todos avaliados de acordo com os critérios estipulados pela OMS 2005. O gênero masculino mostrou-se mais acometido na proporção 2:1 em relação as mulheres, quanto a etnia, os caucasianos tiveram maior prevalência, perfazendo 56,7% da amostra estudada. Com relação a faixa etária, 42,2% dos casos ocorreram na segunda década de vida. As lesões foram assintomáticas em 80,2% dos casos mostrando uma predileção pela mandíbula (56,8%) em relação a maxila(43,2%), os casos achados em mandíbula estiveram todos associados a terceiros molares impactados. Em 67,2% dos casos a conduta clínica escolhida foi a de biópsia excisional (CARVALHO et al, 2012).

Na Índia, um estudo realizado no Departamento de Medicina Oral e Radiologia da Faculdade de Odontologia de Jodhpur corrobora com os resultados de prevalência do estudo realizado em Pernambuco. Na Índia associou-se o cisto dentígero com terceiros molares impactados, através de análise radiológica de pacientes atendidos na instituição. Neste estudo, foram avaliadas 4133 radiografias panorâmicas com cerca de 5486 dentes incluídos observados, no período de setembro de 2008 a dezembro de 2012. Desta amostra, 134(2,24%) casos eram de cistos odontogênicos sendo 132(99%) casos de cisto dentígero. Os homens foram mais acometidos 89(67%), em relação as mulheres 45(33%) na proporção de 1,8:1 respectivamente. O local mais prevalente foi a mandíbula 106(89%) em relação a maxila 28 (20%) (PATIL et al, 2012)

Características dos laudos histopatológicos também foram citadas em trabalhos científicos para promover melhor diagnóstico dos cistos dentígeros, que na maioria dos casos são feitos apenas através de imagens radiológicas. Segundo estudo desenvolvido por Wali, Sridhar e Shyla, 2012(WALI; SRIDHAR; SHYLA, 2012) foram realizados análises histopatológicas em 30 amostras de tecido folicular considerados normais (<3mm) de terceiros molares incluídos, desta amostra 18 eram de homens e 12 de mulheres com faixa etária variando de 18 a 30 anos. Os resultados mostraram alterações em 7 amostras, sendo que as características mais observadas em ambas foram: integridade e tipo de revestimento epitelial (cápsula cística), epitélio reduzido do esmalte, epitélio escamoso estratificado e tecido conjuntivo com ilhas odontoides, todas características sugestivas de cisto dentígero, a proporção de homens acometidos foi de cerca de 2:1 em relação as mulheres, demonstrando mais uma vez a predileção da lesão pelo gênero masculino. Um estudo semelhante também foi feito, na Universidade Estadual de São Paulo, onde foram examinados o tecido pericoronário de 37 dentes de 26 paciente que compareceram á clinica odontológica no primeiro semestre de 2009, desta amostra 30% apresentou alterações compatíveis com cisto dentígero, 51% apresentou características de epitélio normais e 19% eram fragmentos de mucosa, ressaltando que em todas as radiografias o espaço folicular observado foi menor que 2mm demonstrando através desses resultados que o exame radiográfico isolado possui baixa sensibilidade para diagnóstico dos cistos dentígeros.



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

## Considerações Finais

Os cistos dentígeros mostraram maior manifestação no gênero masculino, caucasianos e jovens. Os cistos em sua maioria ocorriam em mandíbula, com pequena extensão e indolores. A enucleação cística e enucleação associada à exodontia do terceiro molar acometido, foram as condutas terapêuticas mais prevalentes. São modalidades de tratamento definitivo e sem a necessidade de outras intervenções. A decisão dos tratamentos forma baseados em critérios objetivos, como idade, tamanho da lesão e envolvimento de estruturas anatômicas importantes. Além disso, em todos os trabalhos utilizados nessa revisão, análise histopatológica foi ferramenta importante e imprescindível no diagnóstico diferencial e no prognóstico dos casos.

## Referências

- CARVALHO, Ricardo Wathson Feitosa et al. Cisto dentígero: um estudo epidemiológico de 192 casos. *Pesqui. Bras. odontopediatria Clín. Integr.* Si, v. 3, n. 11, p.333-339, mar. 2011
- JINDAL, Govind et al. Entigerous Cyst Associated with Mandibular 2nd Molar: An Unusual Entity. *Journal Of Maxillofacial And Oral Surgery*, Si, v. 14, n. 1, p.154-157, nov. 2009.
- NEVILLE, Brad et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 3. ed. Rio de Janeiro: Patologia Oral e Maxilofacial. 3, 2009. 972 p.
- NÑEZ-URRUTIA, Sergio; FIGUEIREDO, Rui; GAY-ESCODA, Cosme. Retrospective clinicopathological study of 418 odontogenic cysts. *Med Oral Patol Oral*, Si, v. 15, n. 5, p.767-773, dez. 2010.
- OCHSENIUS, Germán et al. Odontogenic cysts: Analysis of 2.944 cases in Chile. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, Si, v. 12, n. 2, p.85-91, jan. 2007
- PATIL, Santosh et al. Prevalence of cysts and tumors around the retained and unerupted third molars in the Indian population. *J Oral Biol Craniofac Res.*, Si, v. 2, n. 4, p.82-87, maio 2014.
- PETERSON, Larry et al. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporaneamente*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2000. 390 p.
- REGUEZI, Joseph. Odontogenic cysts, odontogenic tumors, fibroosseous, and giant cell lesions of the jaws. *Mod Pathol.*, Si, v. 15, n. 3, p.331-341, jan. 2002.
- WALI, Greeshma; SRIDHAR, V.; SHYLA, H. A Study on Dentigerous Cystic Changes with Radiographically Normal Impacted Mandibular Third Molars. *J Maxillofac Oral Surg.*, Si, v. 11, n. 4, p.458-465, dez. 2012