

PREVENÇÃO NA FORMAÇÃO DE PROCESSOS PATOLÓGICOS ATRAVÉS DAS EXODONTIAS DOS TERCEIROS MOLARES INFERIORES

*Viviane de Albuquerque Azevedo Salvador*¹

*José Thomas Azevedo de Queiroz*²

*Kleyciane Kévilin Pereira da Silva*³

*Marcela Côrte Real Fernandes*⁴

*Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro*⁵

*Ricardo Eugênio Varela Ayres de Melo*⁶

1 INTRODUÇÃO

O folículo dentário é uma estrutura embriológica que envolve cada germe dentário durante a odontogênese. Após a formação do esmalte, a coroa do dente em desenvolvimento é envolvida pelo órgão reduzido do esmalte e pelo folículo dentário, estruturas que formam o folículo pericoronário e protegem o elemento dental durante a erupção. Durante o período de desenvolvimento, o germe dentário está sujeito a muitas alterações resultando em malformações como a proliferação anormal do epitélio odontogênico resultando em cistos ou tumores. Esses processos patológicos, associados ao folículo pericoronário podem ser identificados em radiografias devido a uma ampliação desse espaço. O cisto dentífero é o tipo mais comum dos cistos odontogênicos de desenvolvimento e o segundo mais frequente entre todos que ocorrem nos maxilares. Transformações neoplásicas podem ocorrer a partir de um

¹ Acadêmica do curso de Odontologia do Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. E-mail: vivianealq@gmail.com.

² Acadêmico do curso de Odontologia do Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. E-mail: j.thomasazevedo@gmail.com.

³ Acadêmica do curso de Odontologia do Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. E-mail: kleyciane88@hotmail.com.

⁴ Mestranda em Clínica Integral pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife – PE, Brasil. marcela.cortereal@gmail.com.

⁵ Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), Recife - PE, Brasil. milena_varela@hotmail.com.

⁶ Coordenador do curso de especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife - PE, Brasil, e docente do Centro Universitário Facol (UNIFACOL), Vitória de Santo Antão – PE, Brasil. E-mail: ravemelo@yahoo.com.

cisto dentígero para ameloblastoma ou, de forma mais rara, para um carcinoma de células escamosas ou um carcinoma mucoepidermóide intraósseo.

2 OBJETIVO

Relatar o caso clínico de um paciente gênero masculino, 24 anos de idade que apresentou um cisto dentígero na região retromolar direita.

3 RELATO DE CASO

O paciente procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Universidade Federal de Pernambuco, encaminhado pela ortodontia para a exérese dos terceiros molares superiores e inferiores. Ao exame de imagem (panorâmica), apresentou uma lesão radiolúcida, unilocular, bem delimitada envolvendo a coroa do terceiro molar inferior direito. O tratamento se baseou na exérese dos terceiros molares com enucleação de cisto mandibular.

4 DISCUSSÃO

A enucleação é o tratamento de escolha para cistos de menores dimensões, que embora assintomáticos, podem acarretar em complicações clínicas se não diagnosticado precocemente.

5 CONCLUSÃO

A prevenção na formação de processos patológicos se dá por meio da remoção completa da lesão, conseqüentemente diminuindo o seu risco de recidiva.

REFERÊNCIAS

CALIENTO, R.; MANNARINO, F. S.; HOCHULI-VIEIRA, E. Cistodentígero: modalidades de tratamento. **Rev Odontol Unesp**, SãoPaulo, v. 42, n. 6, p. 458-462, 2013.

CARLI, J. P. *et al.* Relação diagnóstica entre folículo pericoronário e cistodentígero. **Rev Gaucha Odontol.**, v. 58, n. 2, p. 207-213, 2010.

CHU, F. C. *et al.* *Prevalence of impacted teeth and associated pathologies: a radiographic study of the Hong Kong Chinese population.* **Hong Kong Med J.**, v. 9, n. 3, p. 158-163, 2003.