Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial

www.elsevier.pt/spemd

Caso clínico

Um raro caso de cisto cirúrgico ciliado após 5 anos de extração dentária

Renato Marano, Saulo Ellery Santos, Renato Sawazaki e Márcio de Moraes*

Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas (FOP/UNICAMP), Piracicaba, SP, Brasil

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:
Recebido a 18 de abril de 2012
Aceite a 10 de junho de 2012
On-line a 11 de agosto de 2012

Palavras-chave:
Seio maxilar
Osteotomia Le Fort
Extrações dentárias
Cistos ósseos

R E S U M O

O cisto cirúrgico ciliado (CCC) ocorre geralmente como uma complicação tardia após intervenção cirúrgica realizada no seio maxilar onde o rompimento voluntário da membrana sinusal ocorre quando da realização de uma osteotomia. Desta forma, ocorre o encarceramento da membrana, levando à formação de uma lesão cística. Acomete quase que exclusivamente pacientes asiáticos. Este artigo relata um raro caso de CCC que acometeu uma paciente afrodescendente, após a extração de segundo molar superior, entretanto, sem rompimento da membrana de Scheineder. As características radiográficas e histológicas da lesão foram semelhantes às encontradas na literatura. As opções de tratamento descritas na literatura são: enucleação, marsupialização ou até mesmo osteomia Le Fort I, seguida de fecho primário. Os critérios de escolha são baseados na localidade, tamanho e agressividade da lesão. Em nosso caso, a enucleação foi o tratamento de escolha e não houve recidiva.

© 2012 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

A rare case of surgical ciliated cyst 5 years after tooth extraction

Keywords:
Maxillary sinus
Le Fort osteotomy
Tooth extractions
Bone cysts

A B S T R A C T

The surgical ciliated cyst (SCC) usually occurs as a late complication after surgical intervention performed in the maxillary sinus where the voluntary breakup of the sinus membrane is accomplished by means of osteotomy. Then there is the entrapment of this membrane, leading to formation of a cystic lesion. It affects almost exclusively Asian patients. This article reports a rare case of SCC, which affected a patient african descent, after extraction of upper second molar, without disruption of the scheinederian membrane. The radiographic and histological features of the lesion were similar to those found in the literature. Treatment options are described in the literature: enucleation, marsupialization or even osteotomie Le Fort I, followed by primary closure. The selection criteria are based on location, size and aggressiveness of the lesion. In our case, enucleation was the treatment of choice and no recurrence was observed.

© 2012 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

* *Autor para correspondência.*
Correio eletrónico: remarano@hotmail.com (R. Marano).

1646-2890/$ – see front matter © 2012 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.
http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2012.06.001

Introdução

O cisto cirúrgico ciliado (CCC) foi primeiramente relatado por Kubo no Japão em 1927[1]. Depois disso, o autor acrescentou 3 casos e denominou-os Wangenzyste pós-operatório em 1933[2]. Esta entidade é comummente relatada na literatura asiática, entretanto, na literatura ocidental, menos de 20 casos são relatados, sendo bastante incomum ou até rara a sua descrição na literatura ocidental[3,4]. Este cisto é conhecido como cisto maxilar tardio ou cisto paranasal tardio a intervenções cirúrgicas. Acredita-se ser uma complicação que se manifesta num pós-operatório tardio, ocorrendo anos após uma intervenção cirúrgica no seio maxilar. Estes cistos também foram relatados após cirurgias do tipo Le Fort I, II e III, além de cirurgias para elevação do seio maxilar para posterior reabilitação com implantes dentários e osteotomias do terço médio da face[5,6].

Esta lesão tem sido sugerida como resultado de um encarceramento da mucosa sinusal na ferida, durante a sutura. A maioria dos pacientes geralmente relata uma história prévia de cirurgia maxilar por meio de um acesso de Caldwell-Luc[2,7,8]. É localmente agressivo e os sintomas mais comuns no exame inicial são inchaço ou dor na mucosa jugal e na dobra mucogengival[1]. A tomografia computadorizada é o exame de imagem escolhido como meio complementar[8]. As modalidades de tratamento desta lesão são: enucleação e fecho primário por meio de um acesso de Caldwell-Luc e, dependendo de seu tamanho e localização, marsupialização[3] e osteotomia Le Fort I para CCC com um crescimento expansivo direcionado à fossa nasal[7].

Caso clínico

Uma paciente do género feminino, afrodescendente, 37 anos, foi encaminhada para a área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP queixando-se de inchaço em região de fundo de vestíbulo do lado esquerdo e dor na mesma região, quando em uso de prótese dentária. O exame físico revelou ausências dentárias tanto em maxila quanto em mandíbula e confirmou o abaulamento da região (fig. 1). A paciente apresentava história prévia de extração dentária ocorrida há 5 anos. O dente extraído foi o segundo molar superior esquerdo (fig. 2), sendo que o procedimento decorreu sem intercorrências. No nosso atendimento (5 anos após a extração do 2.° molar esquerdo), realizámos uma biópsia incisional para análise anátomopatológica. Ao exame microscópico,

Figura 1 – Foto da paciente 5 anos após a extração do 2.° molar superior esquerdo. Neste momento, ainda não tinha sido realizada a biópsia incisional.

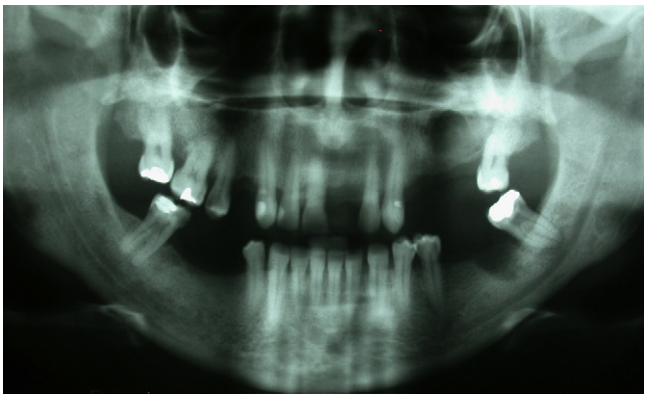

Figura 2 – Radiografia panorâmica antes da realização da biópsia.

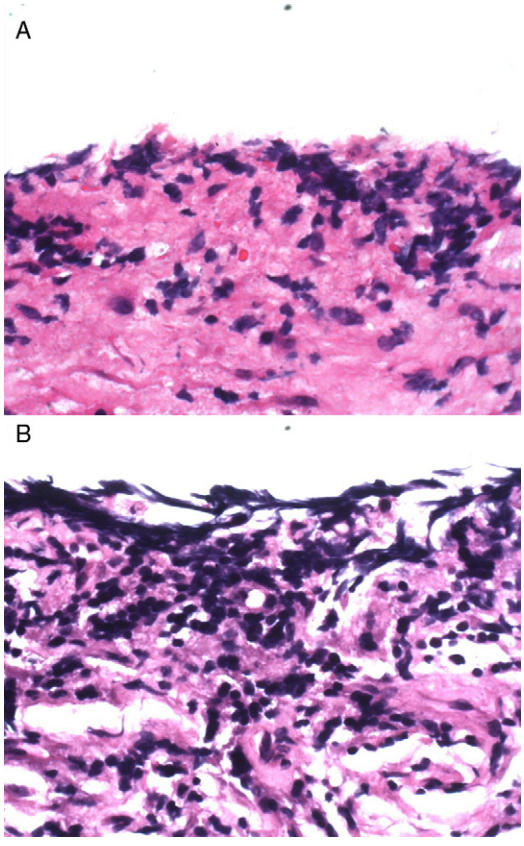

Figura 3 – (A) Foto microscópica em alta ampliação (HE, ×400) mostrando tecido conjuntivo revestido com epitélio colunar pseudo-estratificado (B) Foto microscópica em alta ampliação (HE, ×400) mostrando tecido conjuntivo revestido com epitélio colunar pseudo-estratificado noutra região.

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/3173503

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/3173503

Daneshyari.com