



MANEJO CONSERVADOR INICIAL DE QUERATOCISTOS ODONTOGÊNICOS EM PACIENTE COM SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ: RELATO DE CASO

Caroline Bernardo Scheffer (scheffer.b.caroline@gmail.com)¹; Akbhar Campos Rios¹; João Victor Reis Trindade²; Juan Cassol²; Heitor Fontes da Silva²
Universidade Federal de Santa Catarina ¹ Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, Florianópolis - SC ²

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Gorlin-Goltz (SGG), é uma condição genética, autossômica dominante, descrita por Gorlin e Goltz. É caracterizada por múltiplos queratocistos odontogênicos, carcinomas basocelulares e alterações esqueléticas^{1,2}.

Os queratocistos são manifestações orais relevantes, com comportamento agressivo e alta taxa de recidiva, exigindo acompanhamento contínuo^{3,4}.

DESCRIÇÃO DO CASO



19

Paciente foi encaminhado após múltiplos tratamentos prévios para lesão em mandíbula anterior.

Radiograficamente (Imagem 1), notaram-se lesões radiolúcidas multiloculares em maxila posterior direita (associada ao dente 18 incluso), ângulo mandibular direito, sínfise/parassínfise e corpo mandibular esquerdo.

Imagem 1 – Radiografia panorâmica inicial



Fonte: acervo dos autores

Suspeitou-se da SGG, o que foi reforçado por histórico familiar semelhante. Foram realizadas punção aspirativa positiva de conteúdo cístico compatível com líquido citrino-amarelado (Imagem 2) e biópsias incisoriais em todos os sítios. Optou-se por iniciar o manejo conservador com descompressão cística (Imagens 3 e 4).

Imagem 2 – Aspiração positiva do conteúdo cístico



Fonte: acervo dos autores

Diante da boa resposta inicial, optou-se por manter a terapia conservadora, visando à redução da pressão intralesional e ao estímulo à neoformação óssea.

Imagem 3 – Descompressão em região anterior de mandíbula



Imagem 4 – Descompressão em região posterior de maxila



Fonte: acervo dos autores

O paciente foi acompanhado clinicamente e por exames radiográficos periódicos. Observou-se aumento da radiopacidade nas áreas acometidas (Imagem 5), indicando formação óssea e regressão das cavidades.

Imagem 5 – Radiografia panorâmica de acompanhamento



Fonte: acervo dos autores

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS

A descompressão tem sido descrita como estratégia eficaz para reduzir a necessidade de cirurgias extensas e preservar estruturas anatômicas, especialmente em pacientes jovens.

Ainda que o tratamento esteja em estágio inicial, a conduta visa posterior abordagem cirúrgica, quando as lesões atingirem tamanho reduzido, com menores morbidade e risco às estruturas anatômicas adjacentes.

O caso destaca a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento longitudinal.

O seguimento clínico e radiográfico contínuo é essencial na SGG. A abordagem conservadora inicial mostrou-se eficaz, contribuindo para a regressão das lesões, a preservação anatômica e o melhor planejamento cirúrgico futuro.

REFERÊNCIAS

