



Cisto Odontogênico Glandular em região de corpo mandibular: relato de caso clínico

Henrique Tedesco de Oliveira; Angelo Luiz Freddo; Deise Ponzoni; Thaís Gracioli Savian;
Natália Souza dos Santos; Adriana Corsetti

Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO:

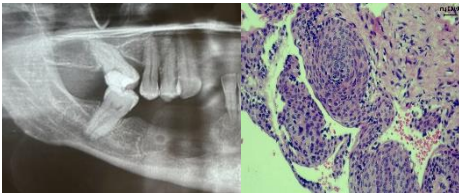
Relato de um caso clínico de cisto odontogênico glandular (COG), patologia cística rara de origem odontogênica.



Tomografia pré-operatória da lesão em corpo mandibular à direita

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

O COG corresponde a cerca de 0,4% dos cistos odontogênicos. Possui comportamento localmente agressivo e taxas de recidiva chegando aos 30%. É mais predominante em homens entre a quinta e sétima década de vida, com maior incidência em região anterior de mandíbula. Radiograficamente, se observa uma lesão radiolúcida uni ou multilocular, podendo apresentar expansão óssea, perfuração ou deslocamentos dentários. Histologicamente, pode ser caracterizado como um cisto revestido por tecido epitelial estratificado com características glandulares, como células calciformes (produção de muco), estruturas semelhantes a ductos, esférulas epiteliais e espessamentos focais. Diversas abordagens são citadas na literatura para tratamento do COG, sendo as mais conservadoras relacionadas com as maiores taxas de recidiva. Dessa forma, o correto diagnóstico é fundamental para a tomada de decisão do profissional, garantindo tratamento e acompanhamento adequados.



Radiografia panorâmica pós-operatória e imagem da lâmina histológica do COG, evidenciando espessamento epitelial característico

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente do sexo masculino, 66 anos, leucoderma, portador de cardiomiopatia hipertrófica não obstrutiva, em uso de atenolol 50mg. Encaminhado por conta de lesão cística em mandíbula à direita com sintomatologia dolorosa e disestesia em região de nervo mental. Ao exame físico, mucosa normocorada e ausência de edemas ou sinais infecciosos. Os dentes presentes na área da lesão (42, 43 e 47) responderam positivamente ao teste de sensibilidade pulpar e negativamente aos testes de percussão. No exame tomográfico, identificou-se lesão radiolúcida em corpo mandibular à direita, multiloculada, sem expansão de corticais e com perfuração óssea vestibular.



Imagens trans-operatórias do acesso, da lesão, da aplicação da Solução de Carnoy e da ferida operatória

Foi realizada biópsia incisional sob anestesia local para coleta de material e envio para exame anatomopatológico, onde se observou cápsula de coloração acinzentada, friável e com pequena quantidade de conteúdo mucoso transparente no seu interior, com diagnóstico de cisto odontogênico glandular. Após o resultado do exame anatomopatológico, foi realizada enucleação cirúrgica da lesão sob anestesia geral com aplicação de Solução de Carnoy e saucerização com brocas. Atualmente, paciente em acompanhamento pós-operatório de 1 ano, apresentando discreta parestesia em região mental à direita, sem sinais clínicos de recidiva ou demais queixas.

Referências:

