



MANEJO CIRÚRGICO DE MÚLTIPLOS CERATOCISTOS ODONTOGÊNICOS EM PACIENTE COM SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ: RELATO DE CASO

AUTORES: Flávia Layza Braga Pereira¹; Marcos Hiroki Lustosa Kawamura²; Caio Allan Alves De Araújo³; Francisco Antonio De Jesus Costa Silva²; Eduardo Filipe Silva De Araújo³; Silas Dione Alves Pinheiro³.

Centro Universitário Metropolitano Da Amazônia¹; Centro Universitário Da Amazônia²; Universidade Federal Do Pará³.

E-mail: yza621@gmail.com

INTRODUÇÃO:

A síndrome de Gorlin-Goltz, também conhecida como síndrome do nevo basocelular, é uma condição autossômica os ceratocistos associados à síndrome tendem a se manifestar precocemente, são frequentemente múltiplos, e apresentam alta taxa de recidiva, exigindo manejo terapêutico

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente masculino, 33 anos.
Histórico de múltiplas cirurgias para exérese de ceratocistos.
Exame físico: Ausência de nevos basocelulares, sem dor e sem abaulamento de corticais.
Exame radiográfico:
Imagem radiolúcida bem delimitada em região posterior da maxila, sugerindo recidiva do ceratocisto.
Acesso cirúrgico vestibular maxilar.
Descolamento mucoperiosteal e exposição da lesão (aspecto friável, cápsula de difícil destacamento).
Enucleação
Crioterapia com fluoreto de tetrafluoroetano a -50°C
Exodontia dos dentes 26 e 27.

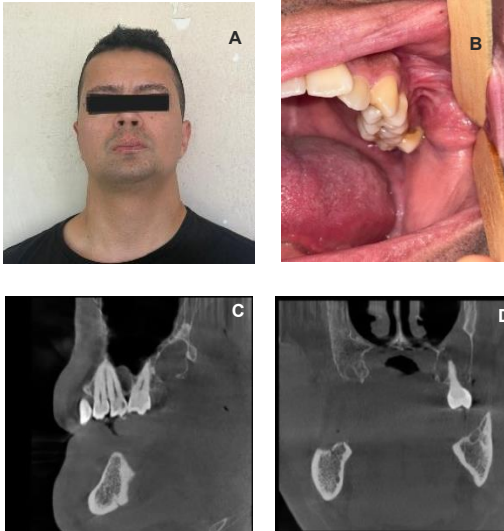


Figura 1 - A: Registro fotográfico de perfil do paciente; **B:** Registro fotográfico intraoral; **C:** Tomografia em corte sagital; **D:** Tomografia em corte coronal.



Figura 2 - A e B: Reconstrução Tomográfica 3D antes da operação.

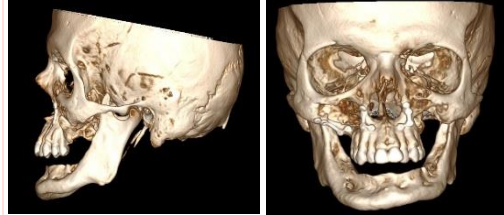


Figura 3 - A e B: Reconstrução Tomográfica 3D após a cirurgia (Vistas Lateral e Frontal);

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

O manejo de ceratocistos na síndrome de Gorlin-Goltz exige condutas mais agressivas que em casos esporádicos. A exérese com margem de segurança, associada ao acompanhamento periódico com imagem, é o padrão ouro. A marsupialização pode ser usada como abordagem inicial em lesões extensas ou em regiões críticas. O seguimento a longo prazo é fundamental para evitar recidivas e manter a integridade funcional.

REFERÊNCIAS:



Agradecimentos: À Deus, aos meus pais Flávio e Keila, à minha irmã Sarah, ao meu companheiro Arthur e à Liga Acadêmica de Cirurgia Oral e Maxilofacial (LACOM). Muito obrigada por todo o apoio.