



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE - CCBS
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

TAYNNÁ LARISSA SANTOS RODRIGUES

ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS PARA DIAGNÓSTICO DE CISTO
ÓSSEO SIMPLES: RELATO DE CASO E REVISÃO INTEGRATIVA

CAMPINA GRANDE – PB

2022

TAYNNÁ LARISSA SANTOS RODRIGUES

**ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS PARA DIAGNÓSTICO DE CISTO
ÓSSEO SIMPLES: RELATO DE CASO E REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, Campus I,
como requisito parcial à obtenção do título de
Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Estomatologia.

Orientadora: Profa. Dra. Jozinete Vieira Pereira Marques

Coorientador: Prof. Me. Pedro José Targino Ribeiro

CAMPINA GRANDE

2022

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

R696a Rodrigues, Tayna Larissa Santos.

Aspectos clínicos e radiográficos para diagnóstico de cisto ósseo simples [manuscrito] : relato de caso e revisão integrativa / Tayna Larissa Santos Rodrigues. - 2022.

31 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Jozinete Vieira Pereira Marques , Departamento de Odontologia - CCBS."

1. Cistos ósseos. 2. Diagnósticos de patologias. 3. Mandíbula . 4. Maxilar . I. Título

21. ed. CDD 617.632

TAYNNÁ LARISSA SANTOS RODRIGUES

**ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS PARA DIAGNÓSTICO DE CISTO
ÓSSEO SIMPLES: RELATO DE CASO E REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba, Campus I,
como requisito parcial à obtenção do título de
Cirurgião-Dentista.

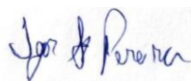
Área de concentração: Estomatologia.

Aprovada em 30/03/2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof^ª Dr^ª. Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Igor Figueiredo Pereira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª Dr^ª. Jozinete Vieira Pereira Marques (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Pedro José Targino Ribeiro (Coorientador)
Faculdade São Francisco (FASP) / Faculdade Santa Maria (FSM)

Dedico este trabalho à minha mãe e ao meu pai,
pelo amor e dedicação e aos familiares e amigos
por todo o apoio.

AGRADECIMENTOS

À DEUS, por me guiar nessa jornada árdua e me permitir concluir mais uma etapa e conquista da vida, me orientando em todas as decisões durante todos os anos de graduação.

À minha mãe, Simone, que foi a base dessa caminhada e porque sem seu apoio e sua dedicação nada disso seria possível. Desde o início da minha vida fazendo o impossível para que a minha educação fosse prioridade, indo além do que podia para que eu pudesse ter acesso a tudo que a educação proporcionasse e é a quem devo toda a minha trajetória. Ao meu pai, Carlos, que sempre se esforçou, dando o melhor de si a cada dia e dando prioridade em me levar a caminho da Universidade e dos inúmeros estágios, congressos e ações externas.

Aos meus irmãos, à Cinthia, por ter sido minha inspiração em cada etapa da graduação e até depois disso, sendo meu exemplo maior de como seguir uma graduação com excelência. À Rafaela, por sempre acreditar em mim e me fazer enxergar um potencial que agora acredito ter, sendo meu exemplo de fé e perseverança. E a Júnior que é meu exemplo de crescimento desde pequena.

À João Victor, que esteve presente em minha vida na fase mais difícil dessa graduação, junto com sua família, me apoiando e me dando suporte para nunca desistir dos meus sonhos e permanecer firme a cada passo, sendo meu companheiro e comemorando comigo cada conquista.

Aos meus professores, Pedro Targino, que me acolheu durante toda a pandemia para que eu pudesse acompanhar de perto quão incrível é a odontologia, me incentivando a permanecer até o fim e ensinando com maestria cada detalhe desse mundo. Assim como Jozinete Vieira, minha orientadora, que me permitiu conhecer o mundo do projeto Saúde Bucal Aplicada à Oncologia (SBOncó) e, durante dois anos, foi responsável por me fazer enxergar o mundo de uma outra maneira, sempre com calma e dedicação.

A todos os professores do curso de Odontologia que dedicaram seu tempo em fornecer conhecimentos que me permitiram chegar até aqui, como Igor Pereira que me guiou em minha primeira cirurgia com paciência e alegria, sendo assim até o último dia de clínica. Tal qual Robéria Lucia e Daliana Queiroga que conduziram com excelência cada aula ministrada e propuseram conhecimentos indispensáveis para a construção da minha carreira profissional.

Aos meus amigos da graduação, em especial a Maria Carolina e Janaína que estiveram presentes desde o início, assim como Elbert e Tatyane que chegaram um pouco depois, mas me apoiaram a cada prova, apresentações de seminários, participações em congressos e estágios, sempre ajudando a tornar tudo muito mais leve e estando sempre comigo.

“Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar.”

(Josué 1:9)

RESUMO

Objetivo: Identificar, através de uma revisão integrativa, os diferentes tipos de aspectos clínicos e radiográficos encontrados em pacientes com diagnóstico de cisto ósseo simples (COS) em mandíbula, destacando a necessidade do conhecimento desta lesão para o diagnóstico diferencial com patologias que se assemelham às características clínicas e radiográficas.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Scielo, BVS, Web of Science e PubMed, utilizando os descritores: “cistos ósseos”, “mandíbula” e “diagnósticos”, nos idiomas português e inglês, com o auxílio do operador booleano “AND”. Foram selecionados estudos envolvendo seres humanos, testes *in vitro*, e englobando pesquisas científicas, estudos de casos, avaliações clínicas e editoriais científicos, além de revisões sistemáticas, no período de 2017 a 2022. Além disso, o presente artigo expõe um relato de caso de COS encontrado em uma paciente do sexo feminino, de 56 anos, apresentando-se como lesão unilocular radiolúcida no ramo ascendente direito da mandíbula e com sintomatologia dolorosa associada. Aspectos clínicos, diagnósticos e radiológicos, bem como o tratamento são descritos.

Resultados: Verificou-se que clinicamente não há algum tipo de sintomatologia dolorosa ou queixa do paciente relativa à presença do COS que se apresenta como lesão radiolúcida, unilocular, mas podendo haver variações, acometendo dentes adjacentes, com localização mais próxima ao ângulo da mandíbula ou estar presente também em toda a extensão de maxila e mandíbula.

Palavras chaves: Cistos ósseos. Diagnósticos de patologias. Mandíbula. Maxilar.

ABSTRACT

Objective: To identify, through an integrative review, the different types of clinical and radiographic aspects found in patients diagnosed with simple bone cyst (SOC) in the mandible, highlighting the need to know this lesion for the differential diagnosis with pathologies that resemble the clinical and radiographic features. **Methodology:** A search was carried out in the Scielo, VHL, Web of Science and PubMed databases, using the descriptors: “bone cysts”, “jaw” and “diagnosis”, in Portuguese and English, with the help of the Boolean operator “ AND”. Studies involving humans, in vitro tests, and encompassing scientific research, case studies, clinical evaluations and scientific editorials, in addition to systematic reviews, were selected from 2017 to 2022. In addition, this article presents a case report of COS found in a 56-year-old female patient, presenting as a radiolucent unilocular lesion in the right ascending ramus of the mandible with associated painful symptoms. Clinical, diagnostic and radiological aspects, as well as treatment are described. **Results:** It was found that clinically there is no type of painful symptomatology or patient complaint regarding the presence of the COS that presents itself as a radiolucent, unilocular lesion, but there may be variations, affecting adjacent teeth, with a location closer to the angle of the mandible or also be present throughout the maxilla and mandible.

Keywords: Bone cysts. Pathology diagnoses. Jaw. Jaw.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos selecionados.....	14
Figura 2 – Radiografia panorâmica com imagem radiolúcida no ramo mandibular ascendente direito.....	18
Figura 3 – Tratamento cirúrgico. A) Retalho e exposição óssea, B) Cavidade óssea após procedimento de curetagem.....	19
Figura 4 – Radiografia panorâmica evidenciando a remissão do COS.....	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
COS	Cisto Ósseo Simples
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Resultado da busca realizada em diferentes bancos de dados bibliográficos.15

TABELA 2 – Diagnósticos dos estudos selecionados.....15

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 METODOLOGIA.....	13
3 RESULTADOS.....	15
4 RELATO DE CASO.....	18
5 DISCUSSÃO.....	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	25
ANEXO B - TERMO DE APROVAÇÃO PELO CÔMITE DE ÉTICA EM PESQUISA.....	28
ANEXO C – LAUDO ANATOMOPATOLÓGICO.....	31

1 INTRODUÇÃO

Cisto ósseo simples (COS) é uma expansão de uma cavidade vazia ou com fluido, no osso, considerada benigna, livre de revestimento epitelial e que possui um relevante acometimento nos ossos gnáticos (NEVILLE et al., 2009).

O COS faz parte do mesmo grupo que o granuloma central de células gigantes, querubismo, granuloma de células gigantes periféricas e cisto ósseo aneurismático. Além disso, de acordo com a classificação da Organização Mundial de Saúde, publicada em 2017, ele também está entre “lesões de células gigantes e cistos ósseos”, do subgrupo de tumores ósseos odontogênicos e maxilofaciais (SPEIGHT; TAKATA, 2009).

Na área maxilomandibular, o COS é mais comumente observada na região do corpo da mandíbula, durante a segunda ou terceira década de vida, sem propensão por sexo, quase nunca é sintomático, geralmente, é identificado com radiografias odontológicas de rotina ou com outro fins e de etiologia desconhecida (LIMA et al., 2020).

Clinicamente, em raros casos, pode ser observada uma expansão óssea, sendo relativamente mais comuns na população pediátrica, que não leva à mobilidade dentária ou alteração na oclusão, além de que o preenchimento ósseo espontâneo nessa população também é comum (RIVERO et al., 2017).

Radiograficamente, apresenta uma cavidade radiolúcida de forma ovóide ou polimorfa, unilocular, com expansão pouco considerável na mandíbula, mas que pode apresentar traços radiopacos em pacientes mais velhos com hiperplasia cementária, displasia ou perda da lâmina dura quando envolve vários dentes (WONG-ROMO; CARRILLO-TERÁN; ÁNGELES-VARELA, 2016; FARIAS et al., 2020).

Dentre os diagnósticos diferenciais estão: a lesão central de células gigantes, ceratocisto odontogênico, malformações vasculares intraósseas, mixoma odontogênico, ameloblastoma, cisto periodontal lateral, cisto ósseo aneurismático e cisto dentífero (MARTINS-FILHO et al., 2012).

O diagnóstico definitivo é, geralmente, feito com a utilização da técnica de exploração cirúrgica por curetagem da cavidade óssea, em que o achado intraoperatório de um espaço vazio preenchido por líquido é favorável para o COS (RIVERO et al., 2017).

Assim, o objetivo deste estudo foi identificar, através de uma revisão integrativa, os diferentes tipos de aspectos clínicos e radiográficos encontrados em pacientes com diagnóstico de COS em mandíbula, destacando a necessidade do conhecimento desta lesão para o diagnóstico diferencial com patologias que se assemelham às características clínicas e radiográficas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura com um Relato de Caso que buscou caracterizar os aspectos clínicos e radiográficos presentes na literatura que possam auxiliar no diagnóstico de casos de COS.

Diante disso, para embasamento e aprofundamento do tema, buscou-se o acervo literário disponível online, para selecionar os descritores (palavras-chave), de acordo com consulta do DeCS, que seriam utilizados na busca de um maior acervo referencial científico. Em seguida, foram realizadas pesquisas nas bases de dados Scielo, Pubmed, Web of Science e BVS utilizando como descritores; “cistos ósseos”, “mandíbula” e “diagnósticos”, em português; e "bone cysts", "jaw" and "diagnostics", em inglês.

Sob essa perspectiva e tendo como norte o seguinte questionamento: quais são os principais aspectos clínicos e radiográficos utilizados para o diagnóstico de um COS na região de mandíbula?

Os critérios de inclusão adotados foram compostos pelos seguintes itens: (1) estudos experimentais, estudos clínicos e relatos de casos; (2) listas de referências de artigos de revisão relevantes; (3) estudos que abordaram o tratamento do COS; (4) estudos publicados em português, espanhol e inglês; e (5) estudos publicados entre janeiro de 2017 e fevereiro de 2022. Artigos com temas que divergiram dos critérios estabelecidos e revisões de literatura foram excluídos.

Além disso, foi utilizado o “filtro” de “texto completo” oferecido pelos mecanismos de buscas das plataformas para que mostrassem apenas os artigos publicados em português/inglês/espanhol para o Scielo, Web of Science e BVS e em inglês para o Pubmed, tendo a origem linguística desta plataforma.

Concomitantemente, os descritores foram utilizados de forma individual e em conjunto buscando selecionar os artigos pertinentes para realização desta revisão, utilizando o operador booleano “AND”, as combinações utilizadas, nas três bases de dados selecionadas, foram: (cisto ósseo) AND (mandíbula) AND (diagnóstico), para BVS e para Web of Science e Scielo e (bone cyst) AND (jaw) AND (diagnosis) para PubMed.

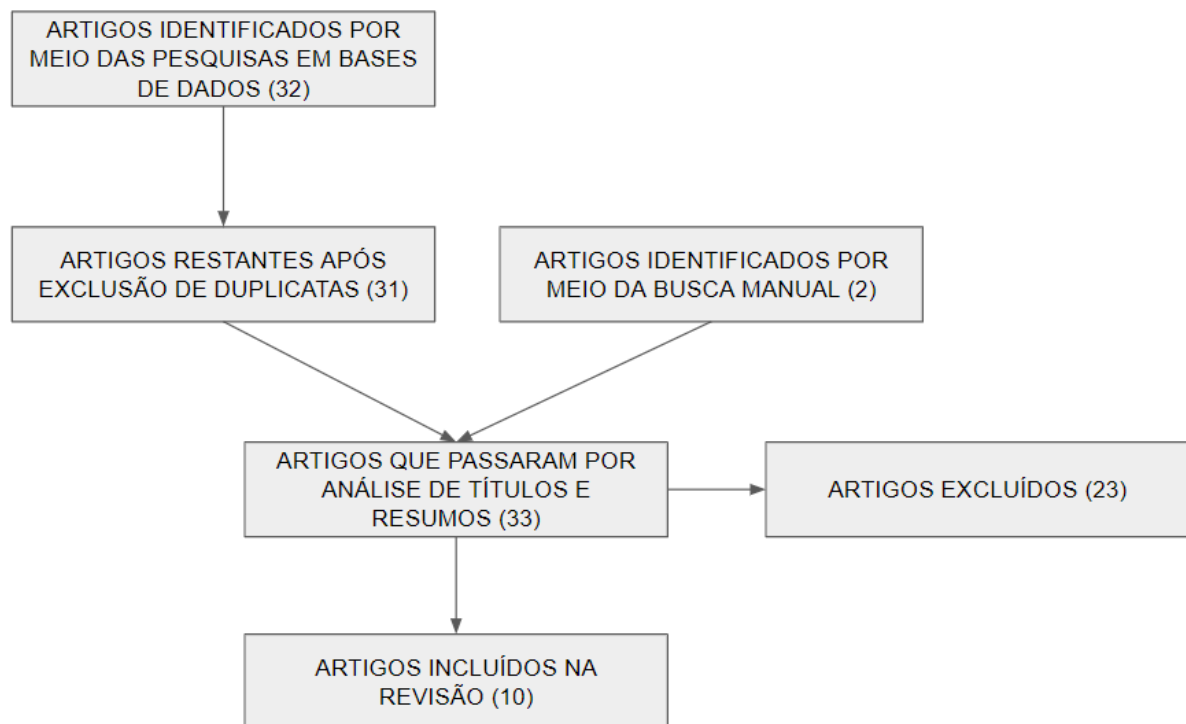
A partir disso, foi realizada a avaliação, extração dos dados e principais resultados obtidos dos artigos, que propusessem uma discussão acerca dos principais métodos utilizados para diagnóstico de COS na literatura, sendo apresentados os resultados confrontando as principais informações baseadas em evidências contidas nos estudos.

Inicialmente, a busca rendeu 32 estudos, sendo 14 na base de dados Pubmed, 15 na base de dados BVS, 2 na base de dados Web of Science e 1 na base de dados Scielo. A eliminação de duplicatas resultou em 31 artigos e, em seguida, por meio da busca manual nas listas de

referência de artigos de revisão considerados relevantes, 2 estudos foram acrescentados, totalizando em 33 para análise. Os títulos e resumos dos estudos que preenchiam os critérios de inclusão foram selecionados e verificados quanto à concordância por dois pesquisadores. Apenas 10 foram elegíveis para a leitura de texto completo e, portanto, foram incluídos na presente revisão (Figura 1).

Ainda neste trabalho, há a exposição de um relato de caso referente a um COS encontrado em uma paciente do sexo feminino, de 56 anos que apresentava lesão unilocular radiolúcida e sintomatologia dolorosa associada, no ramo ascendente direito, com hipótese diagnóstica de COS confirmada pelo exame anatomopatológico após a realização de uma intervenção cirúrgica para a curetagem das paredes ósseas. Um novo exame radiográfico foi realizado após seis meses da radiografia inicial, sendo possível observar que houve regressão da lesão.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos selecionados.



Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

3 RESULTADOS

Para o presente trabalho, após as análises, foram selecionados como elegíveis 1 artigo na base de dados Pubmed, 1 na base de dados Scielo, 3 artigos na base de dados BVS e 1 artigo na base de dados Web of Science. Dessa forma resultaram 8 artigos totais selecionados que se adequaram ao tema e estavam presentes nas bases de dados mencionadas (tabela 1).

TABELA 1: Resultado da busca realizada em diferentes bancos de dados bibliográficos.

DESCRITORES	PUBMED		SCIELO		BVS		WEB OF SCIENCE	
	Total	Elegíveis	Total	Elegíveis	Total	Elegíveis	Total	Elegíveis
Cisto Ósseo (Bone Cyst) e Mandíbula (Jaw) e Diagnósticos (Diagnosis)	14	3	1	1	15	3	2	1

Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

No total, 10 artigos foram selecionados, sendo 08 relatos de caso, 01 estudo descritivo retrospectivo e 01 relato de caso e revisão de literatura. Assim, com base nas considerações acima, os estudos incluídos nos critérios de inclusão estão apresentados na Tabela 2.

TABELA 2: Diagnósticos dos estudos selecionados.

Autores	Tipo de estudo	Aspectos clínicos	Aspectos radiográficos	Hipótese diagnóstica	Tratamento proposto
LIMA, L. B. et al., 2020	Estudo descritivo retrospectivo	*60 casos - maioria*: Não desenvolvem sintomas ou sinais clínicos evidentes	*60 casos - maioria*: lesão radiolúcida unilocular com bordas bem definidas e contorno recortado entre raízes de dentes envolvidos por lesão	*60 casos - maioria*: cisto ósseo simples	*60 casos - maioria*: Exploração cirúrgica e curetagem
PÉREZ-IGLESIAS, B. et al., 2021	Relato de caso	Sem sintomatologia	Lesão radiolúcida unilocular no ângulo mandibular e no ramo mandibular e ramo ascendente direito, com bordas lisas e ovóides, sem calcificações ou septos e expansão da cortical óssea	Ceratocisto odontogênico e cisto dentífero	Curetagem da lesão
AOKI, E. M. et al., 2018	Relato de caso	Sem sintomatologia	Imagem radiolúcida no ângulo mandibular direito localizado abaixo do canal mandibular, lesão unilocular uniforme hipodensa, denotando uma leve expansão cortical	Defeito ósseo de Stafne	Biópsia excisional
SÁNCHEZ, A. S. et al., 2018	Relato de caso e revisão da literatura	Aumento de volume no lado direito do maxilar superior e em	Lesões radiolúcidas multilobuladas na região de corpo da mandíbula.	Cavidades de cisto	Punção exploratória e curetagem da cavidade

Autores	Tipo de estudo	Aspectos clínicos	Aspectos radiográficos	Hipótese diagnóstica	Tratamento proposto
SANTOS, A. M. et al., 2020	Relato de caso	ambos os lados do maxilar inferior. Sem dor. Sem sinais ou sintomas dolorosos nem edema	Lesão radiolúcida delimitada com contorno um tanto irregular e que não causava expansão cortical	Cisto ósseo solitário	Exploração cirúrgica e curetagem vigorosa de todas as paredes císticas
MIRANDA, P. G. et al., 2020	Relato de caso	Aumento de volume na região do corpo mandibular do lado direito (evolução de 10 meses) associado a sintomas dolorosos.	Áreas com aspecto de vidro fosco, além de uma grande lesão radiolúcida com limites relativamente bem definidos, abrangendo a região desde o dente 46 ausente, até a metade do ramo ascendente no lado direito, associado a considerável afilamento da cortical basilar.	Síndrome de Jaffe-Lichtenstein em provável associação com cisto ósseo simples	Antibioticoterapia de 1g de amoxicilina, punção aspirativa, que foi positiva para o conteúdo de líquido sanguinolento e o interior da lesão foi submetido à curetagem cuidadosa
ASSIS, V. G. F.; FREITAS, A. F.; OLIVEIRA, M. A. M. 2019	Relato de caso	Tecidos se apresentavam dentro dos padrões de normalidade	Área radiolúcida unilocular, limites regulares e bem definidos em região anterior de mandíbula entre ápices dos dentes 33, 32, 31, 41 e 42, sem deslocamento desses	Cisto ósseo solitário	Exploração cirúrgica e exodontia dos restos radiculares dos dentes 32 e 33
FARIAS, L. I., et al., 2020	Relato de caso	Não apresentava abaulamento das corticais ósseas mandibulares ou alterações teciduais.	Imagem radiolúcida, com halo esclerótico, aspecto multilocular, semelhante a “bolhas de sabão”, estendendo-se da região distal do dente 48 ao ramo mandibular direito, sem sinais de reabsorção radicular ou deslocamento dentário, com discreta expansão da cortical óssea alveolar do dente 48	Ameloblastoma	Exploração cirúrgica e curetagem vigorosa de todas as paredes císticas
BRUNET-LLOBET, L. et al., 2019	Relato de caso	Sem sintomatologia	Lesão unilocular radiolúcida bem definida, com preservação dos ápices radiculares dos dentes envolvidos e da cortical óssea, lâmina cortical lingual fina	Pseudocisto	Drenagem líquido sero hemático e irrigação com soro fisiológico
SILVEIRA, H. A. et al., 2017	Relato de caso	Sem sintomatologia	Área multilocular e hipodensa na região anterior e corpo da mandíbula esquerda com expansão cortical moderada	Tumor odontogênico queratocístico (TOQ) e COS	Cirurgia exploratória

Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

Nesse sentido, de maneira geral, foi verificado que clinicamente os estudos não demonstraram haver algum tipo de sintomatologia dolorosa ou queixa do paciente, sendo mais comumente os COS encontrados em exames complementares.

Já radiograficamente, apresentam frequente relatos de lesões radiolúcidas, uniloculares, mas, podendo haver a variação para aspecto multilocular, que provocam uma expansão óssea

ou da cortical óssea, com bordas bem delimitadas, acometendo dentes adjacentes, mas sem deslocá-los, localizada mais próxima ao ângulo da mandíbula, mas podendo estar presente também em toda a extensão de maxila e mandíbula.

As hipóteses diagnósticas podem ser aproximadas de lesões radiograficamente semelhantes como ameloblastoma, identificado no caso de Farias, et al., (2020). Soma-se a isto o tratamento proposto consistiu basicamente em exploração cirúrgica e curetagem da cavidade cística como proposto por Silveira et al., (2017).

4 RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 56 anos, melanoderma, procurou atendimento com queixa de dor na região dos dentes posteriores e sensibilidade ao frio. No exame físico extrabucal não foi detectada qualquer alteração na face. A avaliação intrabucal revelou uma higiene bucal satisfatória, ausência dos dentes 26, 36 e 37. A gengiva exibia aspectos clínicos de normalidade.

Algumas restaurações, como a de amálgama (47) e resina (46) foram evidenciadas em alguns dentes próximos ao local de queixa de dor, sendo solicitada radiografia periapical mostrando radiolucidez associada aos dentes 46, 47, e 48.

Foi realizada uma radiografia panorâmica que evidenciou lesão unilocular radiolúcida no ramo mandibular ascendente direito com bordas lisas e ovóides, sem calcificações ou septos, que expandiram discretamente o córtex ósseo.

Figura 2. Radiografia panorâmica com imagem radiolúcida no ramo mandibular ascendente direito.

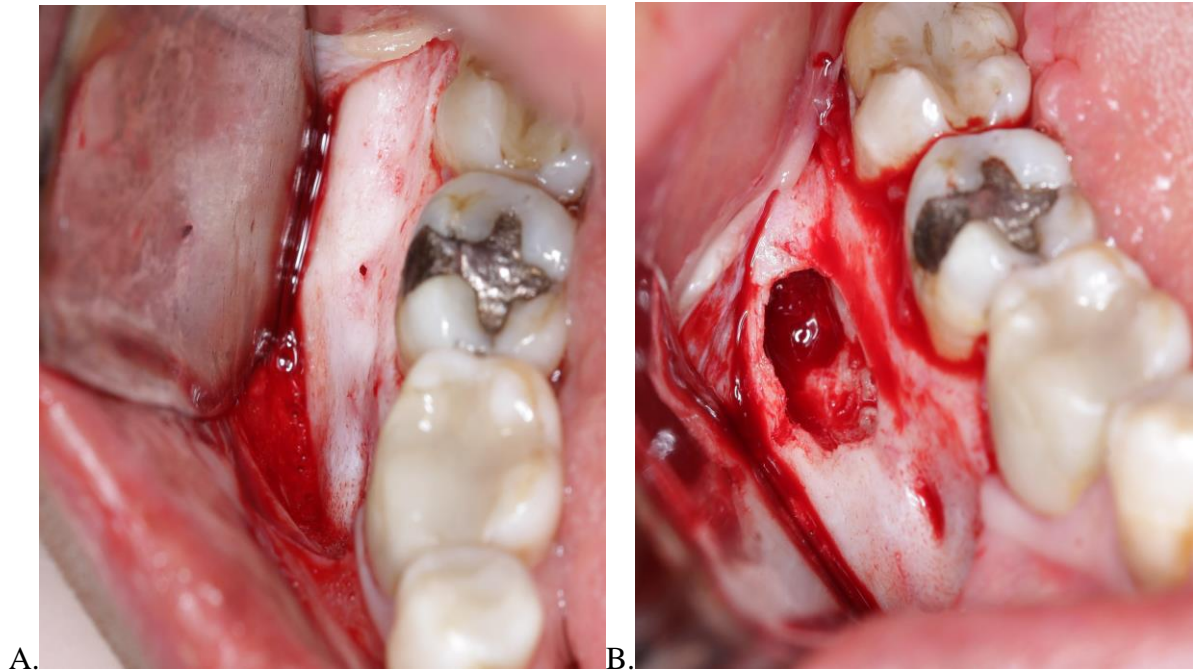


Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

A paciente foi encaminhada para um cirurgião bucomaxilofacial no município de Sousa (PB), onde foi realizada a punção e o envio do material para análise anatomopatológica, sendo descrito como fragmento de tecido fibroso com densidade variável, vascularizado, com focos de discreto infiltrado inflamatório mononuclear, além de fragmentos de tecido ósseo maduro e deposição osteóide. O diagnóstico anatomopatológico foi de um cisto ósseo simples.

O tratamento cirúrgico adotado foi a curetagem leve, lavagem e irrigação para auxiliar no processo de neoformação óssea.

Figura 3. Tratamento cirúrgico. A) Retalho e exposição óssea, B) Cavidade óssea após procedimento de curetagem.



Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

Após seis meses de acompanhamento pós-operatório, uma nova radiografia panorâmica foi solicitada, observando-se a total remissão da área radiolúcida vista no exame radiográfico anterior.

Figura 4. Radiografia panorâmica evidenciando a remissão do COS.



Fonte: Elaborada pelo autor, 2022.

5 DISCUSSÃO

O COS foi descrito pela primeira vez por Blum em 1929 como uma alteração de acometimento dos ossos longos, mas na cavidade oral, a mandíbula é o local de maior acometimento (SILVEIRA et al., 2017).

É descrito como cisto intraósseo com cápsula tênue de tecido conjuntivo e sem epitélio, sendo, dessa forma o termo “cisto” inadequado para sua definição, uma vez que as lesões são cavidades vazias, por vezes com um pequeno fluido seroso ou serosanguinolento, estando o revestimento epitelial ausente (FARIAS et al., 2020)

De acordo com o estudo feito por Lima et al., (2020) COS são lesões não tão frequentes na região maxilofacial e, em sua maioria, casos assintomáticos. Estas lesões, geralmente, encontram-se descritas com a ausência de inflamação ou qualquer dano à função, preservando a vitalidade dos dentes adjacentes (BRUNET-LLOBET et al., 2019).

Ante o exposto, a etiopatogenia do COS que esteve por muito tempo ligada a algum histórico de trauma na região acometida, vem sendo questionada quando posta em análises como a proposta por Lima et al., (2020) em que a amostra recolhida apresentava apenas uma pequena porcentagem com registro de trauma anterior, tornando sua etiopatogenia ainda incerta.

Outrossim, a anormalidade do crescimento ósseo como o encontrado em displasias fibrosas, por serem distúrbios benignos relacionados ao desenvolvimento ósseo, podem também ser parte integrante da origem desses cistos como descrito por Miranda et al., (2020) em um relato de caso associando a síndrome de Jaffe-Lichtenstein.

Concomitantemente, em pesquisa realizada por Brunet-Llobet et al., (2019), os relatos de sintomatologia podem resumir-se a possível parestesia associada ao deslocamento do canal dentário inferior quando associada a mandíbula. Além desses, a dor e o edema também são pouco descritos, principalmente de maneira conjunta (LIMA et al., 2020).

Ademais, às características clínicas comuns ao COS em mandíbula estão a sua localização em corpo mandibular e discreto a expansão óssea e dentes inclusos na lesão apresentando vitalidade pulpar (FARIAS et al., 2020).

Quanto ao aspecto radiográfico, as lesões associadas ao COS podem se apresentar como multiloculares, associadas a um dente não irrompido ou múltiplas lesões multiloculares radiolúcidas com formato redondo ou oval, unilocular ou multilocular, margens bem delineadas ou mal definidas, medindo de 1 a 10 cm de diâmetro e podendo ser facilmente confundidas com o achado do Defeito de Stafne, a depender de sua localização (SALDAÑA, et al., 2018; AOKI, et al., 2018).

Devido à ausência de sinais patognomônicos de COS, uma punção aspirativa pode ser

o exame auxiliar que confirma a hipótese diagnóstica, em conjunto com exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada. Tais exames permitem avaliar a densidade dentro da cavidade, podendo determinar se há ausência ou presença de fluidos no interior da cavidade (JÚNIOR et al., 2018).

Para o tratamento, a cirurgia de exploração de forma a conservar a cavidade, para confirmação do diagnóstico de COS, além de induzir a neoformação óssea e promover a descompressão gerada pelo crescimento da lesão aos tecidos subjacentes, tem se mostrado de bom prognóstico ao longo do tempo (SILVEIRA et al., 2017; SCHOLL et al., 1999; SUEI; TAGUCHI; TANIMOTO, 2007).

Logo após o procedimento cirúrgico, o material disponível para a biópsia é bastante diminuto, mas o exame anatomológico deve ser realizado para analisar a possibilidade de um revestimento epitelial ou tecido tumoral (RIVERO et al., 2017).

Apesar dos casos na literatura científica de cistos ósseos solitários apresentarem a ausência de sintomatologia dolorosa, no caso aqui apresentado, quando a lesão foi abordada a paciente apresentava tal sintomatologia estando associada aos dentes adjacentes à lesão e o tratamento proposto foi o que está mais descrito na literatura como de maior sucesso que foi procedimento cirúrgico de curetagem e a confirmação do diagnóstico foi feita após envio de material coletado em punção aspirativa.

O exame radiográfico de controle foi realizado seis meses após a cirurgia visando diminuir a exposição da paciente a radiografias, tendo em vista os resultados relatados por LIMA et al., 2020, onde afirma que o tempo para o status de cicatrização óssea pode variar, estando esses seis meses dentro do período que foi considerado para maior parte dos pacientes que não apresentaram esse mesmo status nos três primeiros meses.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à ausência de sintomatologia, o COS é mais comumente identificado em exames de imagem durante rotina clínica e, devido às inúmeras lesões de aspecto radiográfico semelhantes que podem ser associadas ao COS por não apresentar uma sintomatologia prodrômica, o diagnóstico definitivo se dá por meio do estudo anatomopatológico. Em contraponto, como descrito no relato presente, a sintomatologia pode estar presente, sendo associada aos dentes adjacentes. Por ser um procedimento invasivo, grande parte dos cirurgiões-dentistas que se deparam com esse tipo de lesão intraóssea, optam por realizar a punção, para coletar material suficiente para amostra anatomopatológica, e a curetagem da cavidade, procurando evitar remanescentes teciduais que provoquem uma recidiva da lesão e também para estimular o desenvolvimento tecidual adjacente à lesão, sendo o acompanhamento do paciente, com radiografias, uma forma imprescindível para evitar a presença de recidivas da lesão.

REFERÊNCIAS

- AOKI, E. M. et al. Simple bone cyst mimicking Stafne bone defect. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 29, n. 6, p. e570-e571, 2018.
- ASSIS, V. G. F.; FREITAS, A. F.; OLIVEIRA, M. A. M. Cisto ósseo solitário em mandíbula: relato de caso clínico. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 24, n. 3, p. 362-366, 2019.
- BLUM, T. Do All Cysts in the Jaws Originate From the Dental System?(with a report of two nondental cysts lined with ciliated columnar epithelium). **The Journal of the American Dental Association (1922)**, v. 16, n. 4, p. 647-661, 1929.
- BRUNET-LLOBET, L. et al. Continuous surgical decompression for solitary bone cyst of the jaw in a teenage patient. **Case Reports in Dentistry**, v. 2019, 2019.
- FARIAS, I. L. et al. Aspectos clínicos e histológicos para o diagnóstico do cisto ósseo simples: relato de caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 9, n. 1, 2020.
- HARNET, J. et al. Solitary bone cyst of the jaws: a review of the etiopathogenic hypotheses. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 66, n. 11, p. 2345-2348, 2008.
- JÚNIOR, J. M. R. et al. Cisto Ósseo Simples em Mandíbula: Relato de Caso com Abordagem Conservadora. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 2, n. 2, p. 39-45, 2018.
- LIMA, L. B. et al. Simple bone cyst: description of 60 cases seen at a Brazilian School of Dentistry and review of international literature. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 25, n. 5, p.616, 2020.
- MARTINS-FILHO P. R. et al. Traumatic bone cyst of the mandible: a review of 26 cases. **Braz J Otorhinolaryngol**. v. 2, n. 78, p. 16-21, 2012.
- MIRANDA, P. G. et al. Jaffe-Lichtenstein Syndrome Associated with a Simple Bone Cyst: Unprecedented Rare Case Report. **Brazilian Dental Journal**, v. 31, p. 557-561, 2020.
- NEVILLE, B.W, et al. Patologia oral e maxilofacial. 3ed. Rio de Janeiro: **Elsevier**. p. 633-636. 2016.
- RESNICK, C. M. et al. A management strategy for idiopathic bone cavities of the jaws. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 74, n. 6, p. 1153-1158, 2016.
- RIVERO, E. R. C. et al. Aspiration and cytological evaluation of idiopathic bone cavities of the jaw. **Tissue and Cell**, v. 49, n. 3, p. 435-439, 2017.
- SÁNCHEZ, A. S. et al. Quiste óseo solitario maxilar y mandibular. Reporte de un caso y revisión de la literatura. **Revista odontológica mexicana**, v. 22, n. 1, p. 40-45, 2018.
- SANTOS, A. M. et al. Quiste óseo solitario. **Cient. dent.(Ed. impr.)**, p. 221-224, 2020.
- SCHOLL, R. J. et al. Cysts and cystic lesions of the mandible: clinical and radiologic-histopathologic review. **Radiographics**, v. 19, n. 5, p. 1107-1124, 1999.

SILVEIRA, H. A. et al. Simple bone cyst in a 7-year-old child. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 65, p. 83-86, 2017.

SPEIGHT, P. M.; TAKATA, T. New tumour entities in the 4th edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck tumours: odontogenic and maxillofacial bone tumours. **Virchows Archiv**, v. 472, n. 3, p. 331-339, 2018.

SUEI, Y.; TAGUCHI, A.; TANIMOTO, K. Simple bone cyst of the jaws: evaluation of treatment outcome by review of 132 cases. **Journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 65, n. 5, p. 918-923, 2007.

PÉREZ-IGLESIAS, B. et al. Simple bone cyst: A case report. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 13, n. 2, p. e207, 2021.

WONG-ROMO, G.; CARRILLO-TERÁN, E.; ÁNGELES-VARELA, E. Solitary mandibular bone cyst. Case report and literature review. **Revista Odontológica Mexicana**, v. 20, n. 2, p. 114-122, 2016.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu **Taynná Larissa Santos Rodrigues**, aluna do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, convido o (a) Sr. (a) como voluntário (a), a participar da pesquisa intitulada: **“ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS PARA DIAGNÓSTICO DE CISTO ÓSSEO SIMPLES: RELATO DE CASO E REVISÃO INTEGRATIVA”**.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS: A pesquisa se justifica pelo conhecimento dos aspectos clínicos e radiográficos corretos para o diagnóstico do cisto ósseo simples, uma vez que esta lesão é de caráter simples mas de diagnóstico recorrentemente errôneo. O objetivo dessa pesquisa é identificar os aspectos clínicos e radiográficos encontrados em pacientes com diagnóstico de cisto ósseo simples em mandíbula, destacando a necessidade do conhecimento desta lesão para o diagnóstico diferencial com patologias que assemelham-se às características clínicas e radiográficas. Previamente ao tratamento odontológico, a explanação sobre a pesquisa e o procedimento serão feitos e consequente questionamento sobre aceitação da participação. Após consentimento e assinatura deste termo será realizado o exame clínico, o planejamento e a execução do tratamento. Este estudo trata-se de um relato de caso de caráter descritivo, narrativo e reflexivo, cujos dados serão provenientes da atividade clínica odontológica desenvolvida no consultório odontológico Dr. Pedro Targino.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS: De acordo com a resolução 466/12 toda pesquisa envolvendo seres humanos apresenta riscos. O desenvolvimento desta pesquisa apresenta riscos mínimos, uma vez que a participante será informada previamente sobre todas as etapas do plano de tratamento e o estudo só terá início após o seu consentimento. De forma que todas as informações repassadas serão mantidas em sigilo, não havendo exposição da participante da pesquisa. Mesmo diante do aparecimento de algum risco (mesmo que mínimo), tipo: desconforto, nervosismo, ansiedade ou estresse, poderá ser feita a suspensão imediata da execução do tratamento. Todas as informações serão tratadas com padrões éticos (conforme Resolução CNS 466/12) e científicos, sendo justificável a realização do estudo porque através da análise dos resultados obtidos será possível

estimular a execução de novos estudos clínicos, bem como, estabelecer um diagnóstico diferencial nos casos de cisto ósseo simples.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: A participação do (a) Sr (a), nessa pesquisa não implica necessidade de acompanhamento e/ou assistência posterior, tendo em vista que a presente pesquisa não tem a finalidade de realizar diagnóstico específico para a paciente, e sim identificar e analisar fatores gerais da patologia estudada. Além disso, como não há dados específicos de identificação do paciente, a exemplo de nome, CPF, RG, etc., não será possível posterior identificação. Entretanto, caso a paciente vivencie algum risco durante a realização da pesquisa, será encaminhada para o acompanhamento necessário.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: O (a) Sr (a), será esclarecido (a) sobre o trabalho em qualquer aspecto que desejar. O (a) Sr (a), é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará em qualquer penalidade. O (s) pesquisador (es) irá (ão) tratar sua identidade como padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa permanecerão confidenciais podendo ser utilizados apenas para a execução dessa pesquisa. Você não será citada nominalmente ou por qualquer outro meio, que a identifique individualmente, em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado, assinada pelo (a) Sr (a) na última folha e rubricado nas demais, ficará sob a responsabilidade do pesquisador responsável e outra será fornecida ao (a) Sr (a).

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para o (a) Sr (a) e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional para participar da pesquisa. Não é previsível dano decorrente dessa pesquisa o (a) Sr (a), e caso haja algum dano, será garantido indenização pelo proponente.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE/VOLUNTÁRIO OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE/VOLUNTÁRIO:

Eu, + Baldete de Luciana Ribeiro fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci todas as minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim eu desejar. O pesquisador Pedro José Targino Ribeiro, certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais, no que se refere a minha identificação individualizada, e deverão ser tornados públicos através de algum meio. Ela compromete-se, também, em seguir os padrões éticos definidos na Resolução CNS 466/12. Compreendi que em caso de dúvidas poderei contatar a estudante Taynná Larissa Santos Rodrigues, através do telefone: (83) 99663-0069 e/ou e-mail: tilsrodrigues1@gmail.com; e etc., ou professor orientador: Pedro José Targino Ribeiro através do telefone (83) 9960-8949 e/ou e-mail: profpedrotargino@gmail.com. Além disso, fui informado (a) que em caso de dúvidas sobre os aspectos éticos deste estudo poderei consultar o O Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade de Estadual da Paraíba (CEP-UEPB), situado na Rua Baraúnas, número 351, Bairro Universitário, CEP 58429-500, no município de Campina Grande-PB ou através do Telefone: (83) 3315-3373. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

+ Baldete de Luciana Ribeiro
Assinatura do Voluntário da Pesquisa

12/11/20
Data

[Assinatura]
Assinatura do Pesquisador Responsável

12/11/20
Data

ANEXO B - TERMO DE APROVAÇÃO PELO CÔMITE DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS PARA DIAGNÓSTICO DE CISTO ÓSSEO SIMPLES EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO E REVISÃO INTEGRATIVA

Pesquisador: Jozinete Vieira Pereira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56446722.4.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.289.009

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um relato de caso de um cisto ósseo simples na mandíbula, aliado a uma revisão integrativa. A necessidade de autorização ética da realização se deu pela presença do caso clínico.

Objetivo da Pesquisa:

Realizar uma revisão integrativa e sobre cistos ósseos simples na mandíbula, destacando aspectos clínicos e radiográficos e apresentação de um caso clínico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto apresenta risco mediano, uma vez que o paciente realizará cirurgia para fins de biopsia e diagnóstico. A realização dos procedimentos será realizada após explicação de todos os passos do tratamento e o assentimento do paciente por meio do TCLE. Os benefícios esperados podem superar possíveis riscos, uma vez será fornecido ao paciente a melhor opção de tratamento para o caso em questão. Salienta-se que o paciente será monitorado e será fornecido o atendimento em qualquer intercorrência pós cirúrgica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta do projeto é relevante, uma vez que identifica por meio de revisão integrativa as características clínicas e radiográficas do cisto ósseo simples além de oferecer a melhor opção de tratamento para o paciente.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP**



Continuação do Parecer: 5.289.009

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto: anexada;

Autorização Institucional: anexada

Declaração de concordância com projeto de pesquisa: anexado

Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável: anexado

TCLE: anexado

Recomendações:

O projeto é relevante, apresenta importância acadêmica e social. A metodologia está clara e adequada ao que se propõe. Apresenta todos os termos anexados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto apresenta todos os documentos necessários e está aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1907854.pdf	10/03/2022 11:54:36		Aceito
Outros	autorizacao_institucional_TCC.pdf	10/03/2022 11:53:24	Jozinete Vieira Pereira	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_TCC.pdf	10/03/2022 11:52:12	Jozinete Vieira Pereira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_concordancia_pesquisadores.pdf	10/03/2022 11:50:32	Jozinete Vieira Pereira	Aceito
Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_5281040.pdf	10/03/2022 11:49:26	Jozinete Vieira Pereira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tcc_ASPECTOS_CLINICOS_E_RADIOGRAFICOS_PARA_DIAGNÓSTICO_DE_CISTO_OSSEO_SIMPLES_EM_MANDIBULA_RELATO_DE_CASO_E_REVISÃO DE LITERATURA.pdf	04/03/2022 16:34:07	Jozinete Vieira Pereira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	04/03/2022 16:30:00	Jozinete Vieira Pereira	Aceito

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.289.009

Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR E E ESCLARECIDO.pdf	04/03/2022 16:30:00	Jozinete Vieira Pereira	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	04/03/2022 16:28:32	Jozinete Vieira Pereira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 14 de Março de 2022

Assinado por:

Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

ANEXO C – LAUDO ANATOMOPATOLÓGICO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
DISCIPLINA DE PATOLOGIA ORAL

LAUDO HISTOPATOLÓGICO

REGISTRO PATOLOGIA: 17306

REQUISITADO POR: Dr. Pedro José Targino Ribeiro

NOME DO PACIENTE: Valdete de Lúcia Silva

DIAGNÓSTICOS CLÍNICO-CIRÚRGICOS: Cisto ósseo simples

EXAME MICROSCÓPICO:

Os cortes histológicos corados em hematoxilina e eosina e examinados em microscopia de luz revelam fragmento de tecido conjuntivo fibroso de densidade variável, vascularizado, com focos de discreto infiltrado inflamatório mononuclear, além de fragmentos de tecido ósseo maduro e deposição osteoide. Completa o quadro histopatológico analisado a presença de extravasamento hemorrágico.

Os cortes histológicos corados em hematoxilina e eosina e examinados em microscopia de luz, após descalcificação, revelam fragmentos de tecido ósseo lamelar com aspecto de normalidade.

DIAGNÓSTICO: Compatível com o diagnóstico clínico-radiográfico de cisto ósseo simples

Natal, 03 de Dezembro de 2020.

Márcia Cristina da Costa Miguel

Dra. Márcia Cristina da Costa Miguel
Patologista