

Título: Displasia cemento-óssea florida: caso clínico

Autor(es) Fabrícia de Oliveira Alvarenga; Luiz Eduardo Meireles Mayrink; Ana Carolina Pereira Botezine; Kárita Calixto de Paiva; Simone Maria Ragone Guimarães*

E-mail para contato: sragone@hotmail.com

IES: FESJF

Palavra(s) Chave(s): Displasia Fibrosa Óssea; Florida; Mandíbula; Diagnóstico porImagem

RESUMO

As lesões fibro-ósseas benignas representam um grupo de condições que partilham do mesmo mecanismo de evolução caracterizado pela substituição do osso normal por tecido conjuntivo fibroso e que se torna mineralizado gradativamente. Apresentam características microscópicas semelhantes, porém, as características clínicas e radiográficas são únicas de cada tipo de lesão. A displasia cemento-óssea é a lesão fibro-óssea mais comum encontrada na prática clínica odontológica. Através das características clínicas e radiográficas pode ser classificada em três grupos: focal, periapical e florida. A displasia cemento-óssea florida é determinada por lesões de massas exuberantes e envolvimento periapical em diversos quadrantes. Acomete principalmente mulheres melanodermas e de meia idade. Normalmente as lesões são assintomáticas e descobertas casualmente durante exames radiográficos de rotina. Como trabalho de conclusão de curso será relatado o caso clínico da paciente M.J.A.G., 45 anos, melanoderma, atendida na Clínica Odontológica da Faculdade Estácio de Sá de Juiz de Fora, no mês de abril de 2012. A paciente apresentou-se com sintomatologia na região dos dentes posteriores e com a queixa principal de remoção de raízes residuais. Após anamnese e exame clínico, foram solicitados os exames radiográficos. Analisando os exames verificou-se osteosclerose reacional, presença de remanescentes radiculares do dente 38, bem como imagens radiopacas/hiperdensas com periferia circundante radiolúcida no hemiarco inferior esquerdo indicativas de lesões fibro-ósseas do tipo florida. Como auxílio diagnóstico foi solicitado exame tomográfico, que detectou reabsorção da cortical óssea lingual adjacente a uma das lesões. A paciente foi submetida à remoção cirúrgica da lesão e do remanescente radicular para futura reabilitação. O material cirúrgico removido foi encaminhado para análise histopatológica onde foi diagnosticado como "processo de remodelação óssea inespecífico sem malignidade". A outra lesão está sendo preservada por meio de exames clínicos e radiográficos. O relato desse caso ratifica a importância do diagnóstico clínico, da visualização da lesão por meio de radiografias convencionais e tomografia de feixe cônico, bem como da análise histopatológica, quando indicado a remoção. O correto diagnóstico é um desafio para o cirurgião dentista frente às várias outras condições radiográficas semelhantes, portanto devem estar cientes do diagnóstico diferencial para o tratamento adequado.