

DISPLASIA CEMENTO ÓSSEA: RELATO DE CASO

¹Mariela Dutra Gontijo de MOURA, ¹Aline Cristina Perona Reis das NEVES

¹ Orientadora e Professora do Curso de Odontologia/UNINCOR – e-mail:
mariela.moura@unincor.edu.br

²Estudante de Odontologia/UNINCOR – e-mail: ainep_reis@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Lesão, Benigna, Displasia

RESUMO

A displasia cemento óssea, apesar de não se tratar de uma neoformação maligna, caracteriza-se por uma alteração nos ossos gnáticos, o qual o osso acaba sendo substituído por um outro tipo de produto mineralizado. Sua etiologia é desconhecida e é uma lesão não comumente observada na prática clínica odontológica. O objetivo do trabalho foi apresentar um caso clínico de uma paciente, do gênero feminino, de 53 anos, leucoderma, que compareceu à clínica odontológica da Faculdade de Odontologia da UninCor para tratamento odontológico em setembro/2016. A história odontológica pregressa revelou a exodontia em junho de 2015 do dente 47 devido à doença periodontal avançada, abscesso dentário e lesão de endopério. Durante a anamnese, foram observados nos exames radiográfico periapical e na tomografia computadorizada de maio/2015 (a partir dos cortes axiais e das reconstruções multiplanares dos dentes 46 e 47), respectivamente, lesão radiopaca delimitada por halo radiolúcido no ápice do dente 46 tratado endodônticamente e imagem hiperdensa, irregular permeada por imagem hipodensa em íntimo contato com os ápices das raízes do dente 46, sugestiva de lesão fibro óssea benigna. Na radiografia panorâmica, a mesma lesão foi observada também no ápice do dente 36. As imagens radiográficas de outubro/2015 e abril/2016 não revelaram alterações nas radiopacidades previamente existentes, nem mudança no tamanho das lesões. Optou-se por não realizar biópsia, por se tratar de uma lesão benigna. As hipóteses diagnósticas foram estabelecidas a partir dos exames clínico e radiográfico como displasia cemento óssea focal e/ou displasia cemento óssea florida. O tratamento proposto foi acompanhamento radiográfico e orientações a respeito da importância do controle odontológico para que não haja mais perda de elementos dentais, principalmente daqueles dentes associados à lesão, devido ao risco de infecção secundária e, conseqüentemente, uma osteomielite, em caso de exodontias futuras. O fato dessa lesão apresentar alterações na formação óssea, fica mais suscetível à infecções quando está exposta à cavidade bucal, mas é completamente assintomática e sem maiores conseqüências clínicas se não ocorre perdas dentárias. Assim, a paciente foi encaminhada à clínica de periodontia da faculdade de odontologia da UninCor onde encontra-se em tratamento odontológico até o momento.