



22º

Copeo

Congresso
Pernambucano
de Odontologia

De 3 a 6 de abril de 2014 - Centro de Convenções de Pernambuco - Recife PE

3267

Titulo: TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCISTO EM MAXILA . RELATO DE CASO CLÍNICO.

Categoria: PÔSTER DIGITAL

Autor(es): CÁSSIA VILA NOVA DE OLIVEIRA; MARCELA CORTE REAL FERNANDES; SHEYLIANE CHRYSTINA PINHEIRO BARBOSA; JANAÍNA FREITAS DE ANDRADE; RODRIGO HENRIQUE MELLO VARELA AYRES DE MELO; RICARDO EUGENIO VARELA AYRES DE MELO

Resumo

INTRODUÇÃO: Os ceratocistos odontogênicos acometem pacientes de diferentes idades, tendo uma prevalência maior entre 10 e 40 anos. Geralmente acomete mais os homens, a mandíbula é mais afetada, com maior intensidade na região de corpo posterior e ramo. Já quando acomete a maxila é mais comum na região anterior. Na maioria das vezes são assintomáticos e só são descobertos através de um exame radiográfico. O diagnóstico é definido através das características histopatológicas, ao exame imaginológico apresenta uma área radiolúcida, com margens escleróticas frequentemente bem definidas, no corpo ou ramo da mandíbula podem se apresentar multiloculadas.

OBJETIVO: A proposta desse trabalho é relatar o caso de um paciente, gênero feminino portadora do tumor queratocisto odontogênico em maxila.

CONCLUSÃO: Os tumores odontogênicos parecem ter discreta predileção pelo gênero masculino e pelas primeiras décadas de vida, sendo mais freqüentes na mandíbula e, na maioria dos casos assintomáticos. Podendo assim ser diagnosticados através exames radiográficos rotineiros ou, mesmo, de tomografias computadorizadas tridimensionais

A cárie dental apresenta um caráter invasivo e destrutivo que pode levar à perda irreparável dos tecidos dentais, e ainda, pelas suas implicações na saúde bucal e geral dos pacientes, fazem dela um problema de saúde pública e um tema de fundamental importância. A remoção total da lesão de cárie pode resultar em exposição ao tecido pulpar, o que requer tratamento mais invasivo e manipulação direta deste tecido. Atualmente, a remoção parcial do tecido cariado objetivando a manutenção da integridade da polpa tem sido considerada com a terapia de escolha no tratamento de lesões agudas e profundas, desde que certos princípios de diagnósticos sejam respeitados. O capeamento pulpar indireto é um procedimento clínico que se baseia no mecanismo de defesa do complexo dentino – pulpar para alcançar nível de sucesso adequado. Com as alterações pulpares em lesões de cárie precedem a invasão de bactérias, a primeira reação da polpa não é degenerativa, mas sim de produção de dentina. Esta reação de defesa é a formação de dentina reparadora e obliteração dos túbulos dentinários. A partir desses achados se compreende que não há necessidade da completa remoção de dentina cariada. Este estudo tem por finalidade fazer uma revisão de literatura sobre remoção parcial de dentina cariada bem como mostrar resultados sobre esse eficiente tratamento restaurador.