

CISTO PERIAPICAL: REVISÃO

Anna Karina Martins¹
 Ana Júlia Camargo²
 Raíssa Alba Girelli³
 Renata Slaviero⁴
 Franciane Rios Senger⁵
 Karin Berria Tomazeli⁶

INTRODUÇÃO: O cisto periapical, consiste em uma cavidade patológica forrada por epitélio e com presença de líquido em seu interior, originado dos restos epiteliais de Malassez, presentes no período de odontogênese. Está associada à resposta inflamatória do organismo contra infecções odontogênicas, as quais se não tratadas causam disseminação bacteriana aos tecidos periapicais. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre cisto radicular enfatizando sua patogênese e formas clínicas, suas características radiográficas, histopatológicas e outros aspectos relevantes, fazendo assim um apanhado de todas as alterações que esse cisto pode ocasionar nos maxilares. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura impressa e on-line. **DISCUSSÃO:** A formação do cisto periapical inicia com a proliferação dos restos epiteliais de Malassez estimulados por mediadores químicos liberados durante o processo inflamatório. Em seguida ocorre a formação da cavidade cística, a qual se origina dentro granuloma periapical, devido à degeneração e morte de suas células centrais. Essa cavidade apresenta característica de uma lesão cística, ocorrendo crescimento de forma contínua e lenta, sendo dependente de estímulos. Os produtos da necrose levam ao acúmulo de proteínas, promovendo uma pressão osmótica no cisto. Este processo resulta no transporte de fluídos através do revestimento epitelial para a luz cística, aumentando a pressão hidrostática, a reabsorção óssea, e o tamanho do cisto. O cisto radicular é comum, representa mais de 60% dos cistos nos maxilares, acomete pacientes entre a terceira e sexta década de vida, ocorrendo, principalmente, em região anterior de maxila. É assintomático, porém o dente envolvido apresenta teste de vitalidade pulpar negativo devido infecção odontogênica. Possui evolução

¹ Acadêmica do Curso de Odontologia da UCEFF

² Acadêmica do Curso de Odontologia da UCEFF

³ Acadêmica do Curso de Odontologia da UCEFF

⁴ Acadêmica do Curso de Odontologia da UCEFF

⁵ Graduada em Farmácia, mestre em Ciências Farmacêuticas, docente do Curso de Odontologia da UCEFF

⁶ Graduada em Odontologia, mestre em Diagnóstico Bucal, docente do Curso de Odontologia da UCEFF

E-mail: karintomazelli@gmail.com.

lenta e pode manifestar mobilidade e deslocamento dos dentes adjacentes. Radiograficamente, apresenta uma lesão radiolúcida circunscrita, na região do ápice do dente infectado. Ocorre perda da lâmina dura apical e, apresenta osteogênese reacional ao redor. Histopatologicamente, é formado por cápsula de tecido conjuntivo fibroso com discreto infiltrado inflamatório crônico, revestido internamente por epitélio pavimentoso estratificado com áreas de proliferação e luz/cápsula cística com presença de cristais de colesterol. O tratamento inicial é a eliminação do foco de infecção, através de endodontia ou exodontia do dente envolvido, seguido por enucleação cirúrgica se não houver regressão. **CONCLUSÃO:** A avaliação do cisto radicular envolve o conhecimento da histologia, radiologia e características clínicas. O cisto radicular é um dos mais comuns na região dos maxilares, por isso a importância do conhecimento sobre mesmo.

Palavras – Chaves: Cisto periapical. Restos epiteliais de Malassez. Maxilares.

REFERÊNCIAS

NETO M. MARCOS et al. **Contribuição ao estudo do cisto radicular, previsão da literatura.** Universidade federal de Santa Maria. Santa Maria – RS. 2004. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/viewFile/6399/3877>. Acesso em: 03/10/2017.

PEREIRA C. RUBIA. **Tratamento de cisto periapical de grande extensão relato de 2 casos.** Universidade estadual de campinas faculdade de odontologia de Piracicaba. Piracicaba – SP. 2013. Disponível em: [file:///C:/Users/Raissa/Downloads/PereiraRubiaCaus%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Raissa/Downloads/PereiraRubiaCaus%20(1).pdf). Acesso em: 04/10/2017.

TOMMASI M. MARIA HELNA. **Diagnostico em patologia bucal**, 4º ed. Editora Elsevier. Rio de Janeiro. 2013.