

Realizou-se o descolamento do retalho em espessura total que permitiu verificar que a lesão reabsorveu a cortical óssea vestibular, dispensando o uso de instrumentos rotatórios. Removeu-se a lesão e procedeu-se à curetagem de todo o tecido de forma a diminuir a probabilidade de recidiva, encerrando-se o retalho com sutura reabsorvível. A lesão foi enviada para exame histológico. Foi agendando um follow-up para 15 dias após a cirurgia para controlo e colocação prótese acrílica. A análise histológica confirmou o diagnóstico provisorio de quisto radicular. Até ao momento não se observam sinais de recidiva da lesão pelo que poderá ser equacionada uma reabilitação fixa. As opções de tratamento para um quisto radicular passam por tratamento endodôntico, extração do dente associado, enucleação ou marsupialização seguida de enucleação. A decisão da terapêutica deverá ser baseada não só na análise clínica e radiográfica como também na história clínica e resultado histológico. Em outubro temos follow-up de 5 meses.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.931>

#047 Descompressão de quisto mandibular – Caso clínico



Nuno Durão*, Fernando Milheiro, Rita Cabral, Jéssica Lourenço, António Barbosa, Conceição Queiroga

Centro Hospitalar Universitário do Porto, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho

Introdução: As lesões quísticas são comumente observadas na prática clínica, correspondendo a larga maioria a quistos radiculares e dentígeros. Podem ser especialmente prejudiciais na idade da dentição mista e crescimento maxilofacial, podendo provocar deformidade facial, alterações na erupção dentária, e desalinhamento dentário na criança ou adolescente. A modalidade de tratamento é igualmente importante, sendo ideal optar por tratamentos conservadores, como demonstra o seguinte caso, gerido através de descompressão quística. **Descrição do caso clínico:** Uma criança do sexo masculino, de 11 anos de idade, sem antecedentes patológicos, foi referenciada à consulta devido a atraso na erupção do dente canino inferior direito, com lesão radiolúcida associada, identificada em ortopantomografia. Apresentava persistência de dente canino decíduo, e expansão discreta da cortical óssea vestibular, na região canina da mandíbula direita. Não apresentava sinais inflamatórios locais nem alterações sensitivas da face. Com o intuito de tratamento conservador, e de permitir a erupção do dente definitivo, foi proposta descompressão quística. Sob anestesia local, foi realizada exodontia do canino decíduo, seguida de acesso à parede quística através do respectivo alvéolo. Foi então efectuada uma pequena quistotomia, e colocado um tubo plástico a conectar o lúmen do quisto com a cavidade oral, fixo com sutura à gengiva. O procedimento foi bem tolerado pela criança. A mãe foi ensinada a irrigar diariamente o quisto com soro fisiológico através do tubo. Foi recomendada colocação de aparelho ortodôntico para alinhamento e manutenção de espaço, que a mãe optou por realizar noutra clínica próxima da área de residência. Durante o seguimento, verificou-se dimi-

nuição gradual das dimensões do quisto, e progressão lenta do canino, com o início da erupção aos 12 meses após descompressão. **Discussão e conclusões:** Este caso demonstra a exequibilidade de técnicas menos invasivas para tratamento de lesões quísticas dos maxilares, nomeadamente quistos dentígeros, especialmente úteis em crianças/adolescentes. Outra alternativa seria a marsupialização, consistindo na sutura da parede interna do quisto à mucosa oral. Geralmente, tanto um como outro método são seguidos de enucleação da lesão, havendo no entanto casos descritos de resolução completa com a descompressão isoladamente. De realçar a importância da colaboração do doente para manter este tipo de tratamento prolongado.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.12.932>

#048 Modificações estéticas no setor ântero-superior com restaurações diretas – Caso clínico



Rita Alves*, Joana Cabrita, João Ascenso, Sara Casado, Duarte Marques

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: A estética do sorriso pode ser influenciada por diversos fatores como a forma e cor dentárias. Durante a embriogénese do sistema estomatognático podem ocorrer modificações nos processos fisiológicos que levam à agenesia de incisivos laterais ou à alteração da sua forma. Por vezes, mesmo após tratamento ortodôntico, a presença de caninos na posição de incisivos laterais ou formas dentárias atípicas podem representar um motivo de descontentamento para o paciente levando-o à procura de uma solução na área da Reabilitação Oral. Após um correto diagnóstico, as abordagens minimamente invasivas com preservação de estrutura dentária e melhoramento da estética final do sorriso podem ser uma opção de tratamento viável para corresponder às expectativas do paciente. **Descrição do caso clínico:** Paciente do género feminino, 40 anos, dirigiu-se à consulta da Pós-Graduação de Prostodontia da FMDUL mostrando-se insatisfeita com o seu sorriso, nomeadamente com a forma dos dentes localizados na região dos incisivos laterais superiores. Após anamnese e exames clínico e radiográfico concluiu-se que a paciente tinha terminado recentemente tratamento ortodôntico, não manifestando, à data, intenção de ser submetida a uma nova avaliação para uma eventual modificação das posições dentárias. Assim sendo, foi proposta a realização de um ensaio de diagnóstico (mock-up) para testar as novas formas dentárias planeadas através de um enceramento laboratorial. Na sequência da sua avaliação e aprovação, foram realizadas restaurações diretas em resina composta nos dentes 12 e 22 com a Resina Ceram.X Spectra ST (Dentsply®) nos tons E1 e A1. Foi efetuado isolamento absoluto do campo operatório, utilizada chave palatina em silicone e feito condicionamento com ácido ortofosfórico 37% e sistema adesivo Prime&Bond Active® (Dentsply®). O acabamento e polimento foram realizados após o procedimento anteriormente descrito, com discos Sof-lex, brocas diamantadas de grão fino (5-15 micra) e sistema de polimento Enhance®. Foram aplicadas