

### #012 Abordagem Multidisciplinar de Quisto Odontogénico associado a Inclusão dentária na DM1



Raquel Magalhães\*, Francisco Gouveia, Rui Félix, Sara Fontes

Unidade Local Saúde Santa Maria, Instituto Português de Oncologia do Porto

**Introdução:** O queratoquisto odontogénico (QO) é uma lesão benigna, localmente agressiva e de elevada taxa de recidiva, cuja gestão se torna particularmente desafiante em contexto pediátrico e com comorbilidades sistémicas, como a Diabetes Mellitus (DM) tipo 1. A literatura recente destaca a necessidade de estratégias individualizadas, privilegiando abordagens conservadoras em doentes jovens para minimizar morbilidades e preservar estruturas anatómicas. **Descrição do Caso Clínico:** Adolescente de 12 anos, com DM tipo 1, apresentou volumosa lesão radiotransparente maxilar, associada a dentes supranumerários e inclusão do 1.3. Optou-se por marsupialização e descompressão, permitindo redução significativa da lesão e migração parcial do canino. Após estabilização metabólica e diminuição do volume quístico, procedeu-se à enucleação cirúrgica do QO e exodontia dos supranumerários, seguida de tração ortodôntica do 1.3. O tratamento ortodôntico e multidisciplinar prolongou-se por 6 anos, culminando na erupção e alinhamento do canino, com reabilitação funcional e estética. **Discussão e Conclusões:** A abordagem conservadora inicial, seguida de enucleação, está associada a menores taxas de recidiva em comparação com a enucleação isolada, sendo especialmente recomendada em lesões extensas e em pacientes pediátricos. O controlo rigoroso da DM foi determinante para a cicatrização e prevenção de complicações. A literatura reforça que a decisão terapêutica deve considerar idade, extensão da lesão, relação com dentes impactados e comorbilidades, sendo a colaboração entre cirurgia oral e ortodontia fundamental para o sucesso. Este caso ilustra a eficácia e segurança de uma abordagem multidisciplinar e conservadora no tratamento do QO em contexto sistémico comprometido, alinhada com as melhores práticas atuais e com potencial para preservar função e estética a longo prazo.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1451>

### #013 Massa no espaço mastigador: abscesso ou neoplasia?



Beatriz Azevedo\*, André Luís, Eduardo Ventura, Rafael Nobre, Andreia Ferreira, Sara Santos

ULS Santo António

**Introdução:** As infeções odontogénicas são uma causa frequente de abscessos da cabeça e pescoço, sendo o espaço mastigador particularmente suscetível devido à sua proximidade com os molares mandibulares. Contudo, em apresentações atípicas ou de evolução prolongada, a diferenciação entre abscesso e neoplasia pode ser desafiante, uma vez que ambas as entidades se podem manifestar como massas com envolvimento ósseo e densidade heterogênea. A tomografia computadorizada (TC) é frequentemente o exame de primeira linha, mas a sua sensibilidade na distinção entre processos inflamatórios e neoplásicos é limitada. Nestes casos, a ressonância magnética pode oferecer maior especificidade devido ao melhor contraste de tecidos moles. **Descrição do Caso Clínico:** Descreve-se o caso de um homem de 81 anos, com antecedentes de hipertensão arterial e fibrilhação auricular, referenciado ao Serviço de Urgência pelo Médico Dentista Assistente por edema da face com um mês de evolução, trismus e odontalgia do terceiro molar inferior direito, após múltiplos ciclos de antibioterapia sem melhoria clínica. À observação, apresentava edema da hemiface direita, trismus severo (abertura de boca cerca de 5 milímetros) e tumefação da mucosa jugal direita, sendo a avaliação intra-oral limitada. A TC maxilo-facial e cervical revelou volumosa massa no espaço mastigador direito com 69 x 56 x 81 milímetros, com áreas centrais hipocaptantes de provável natureza cístico-necrótica e ligeira erosão óssea do ramo mandibular. Na periferia da lesão, as alterações inflamatórias eram apenas ténues, favorecendo a hipótese de etiologia tumoral. Foi submetido a exploração cirúrgica intra-oral urgente sob anestesia geral, com drenagem de conteúdo purulento e exodontia de 48. Isolou-se *Streptococcus sanguinis*, sugerindo etiologia odontogénica. A biópsia incisional revelou alterações necro-inflamatórias inespecíficas, sem evidência de malignidade. O doente apresentou melhoria clínica e analítica significativa no período pós-operatório, com resolução completa do quadro. **Discussão e Conclusões:** Este caso ilustra a importância de considerar o abscesso odontogénico no diagnóstico diferencial de massas cervicofaciais, mesmo quando os achados clínicos e imagiológicos são pouco típicos. A cronicidade, a refratariedade aos antibióticos e a ausência de sinais inflamatórios exuberantes podem simular lesão tumoral, dificultando o diagnóstico. A correlação clínica, imagiológica e cirúrgica é essencial para o diagnóstico definitivo e orientação terapêutica adequada.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1452>