QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO: REVISÃO DE LITERATURA

Autor(res)

Lais Ines Silva Cardoso
Mayana Cristine Sousa Mesquita Silva
Laís Sousa Silva
Ludmila Serrão Lobato

Categoria do Trabalho

4

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Resumo

Introdução: O termo queratocisto foi descrito por Philipsen em 1956, e essa nomenclatura foi atribuída a qualquer cisto que apresente uma grande formação de queratina. Em 2005, o queratocisto odontogênico foi renomeado e reclassificado para tumor odontogênico queratocístico (QO) pela Organização Mundial de Saúde devido à fatores como mutações no gene PTCH, crescimento agressivo e elevado potencial recidivante. Porém, em 2017 voltou a ser considerar como um cisto devido à falta de evidências que o classifique como tumor. Objetivo: O trabalho tem como objetivo geral revisar a literatura sobre achados clínicos e imaginológico sobre o QO, revisando protocolos de tratamento para melhor prognóstico e minimizar as recidivas do mesmo. Metodologia: A metodologia utilizada para a produção deste artigo foi uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem qualitativa e bibliográfica de artigos publicados em âmbito nacional e internacionais no período de 2009 a 2020. A pesquisa foi realizada através da base de dados PUBMED, Google scholar, Ovid MEDLINE e SCIELO. Resultados e Discussão: Na pesquisa foi possível observar que o queratocisto é responsável por 3% a 11% de todos os cistos odontogênicos e apresenta taxas de recidiva significativamente altas, variando de 5% a 62% dos casos tratados. Embora ainda não disponha de uma etiologia conhecida, acredita-se que sua origem esteja correlacionada com os resíduos da lâmina dentária. Ressalta-se também que a Síndrome Gorlin-Goltz é uma doença multissistêmica autossômica dominante que está ligada a presença de múltiplos queratocisto. Conclusão: Em suma, foi possível observar que o tratamento de cistos na cavidade oral é variável desde intervenções conservadoras a manejo radical, tendo a descompressão seguida de enucleação como o tratamento mais conservador e eficaz do que outros procedimentos podendo ser associado a incisão de mucosa adjacente a lesão, estando diretamente ligado à taxa de recorrência.