



## ***Tratamento Cirúrgico de Cisto Periodontal Lateral Localizado em Mandíbula: Relato de Caso***

Ytalo Bottazzari de Araujo<sup>1</sup>, Maria de Fatima Pereira de Andrade<sup>1</sup>, Adrielli Norvina da Silva<sup>1</sup>, Vitória Marina Abrantes Batista<sup>2</sup>, Tessia Richelly Nóbrega Borja de Melo<sup>1</sup>, Patrícia Pereira Maciel<sup>1</sup>, Lucio Fabio de Assis Arruda<sup>1</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p2234-2247>

Artigo recebido em 20 de Fevereiro e publicado em 30 de Março de 2025

### *RELATO DE CASO*

#### **RESUMO**

O Cisto Periodontal Lateral é um tipo raro de cisto odontogênico de desenvolvimento, não ceratinizado, que ocorre adjacente ou lateral a uma raiz dentária de dente vital e corresponde a 1,5% dos cistos dos maxilares. É encontrado principalmente em adultos entre a 5ª e a 7ª décadas de vida, sem distinção quanto ao sexo. Sem sinais dolorosos ou sintomas clínicos, são normalmente diagnosticados durante exames radiográficos de rotina, porém, para um diagnóstico correto é preciso também avaliar as características histopatológicas. O tratamento se faz por enucleação cirúrgica. Apesar de não tender à recorrência, recomenda-se a preservação por alguns anos. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso clínico de um cisto periodontal lateral localizado em mandíbula na região de parasínfise direita com envolvimento do elemento dentário 43 hígido e resto radicular do elemento dentário 44, em um paciente do sexo masculino, 66 anos de idade, hipertenso e cardiopata, que procurou a Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de Ensino Superior de Patos-PB (UNIFIP) com queixa de aumento de volume. Foi solicitado tomografia de feixe cônico e exames pré-operatórios e o tratamento de escolha foi a enucleação cirúrgica (biopsia excisional) realizado em ambiente hospitalar. Apesar da baixa incidência de recidiva o paciente segue sendo acompanhado.

**Palavras-chave:** cisto de desenvolvimento, cisto periodontal, patologia bucal

## **SURGICAL TREATMENT OF LATERAL PERIODONTAL CYST LOCATED IN MANDIBLE: CASE REPORT**

### **ABSTRACT**

The Lateral Periodontal Cyst is a rare type of odontogenic cyst of development non-keratinized, which occurs adjacent or lateral to tooth root of vital tooth and corresponds to 1.5% of the maxillary cysts. It is found mainly in adults between the 5th and 7th decades of life, regardless of gender. Without painful signs or clinical symptoms, they are usually diagnosed during routine radiographic examinations, however, for a correct diagnosis it is also necessary to evaluate the histopathological characteristics. Treatment is by surgical enucleation. Although it does not tend to recur, preservation for a few years is recommended. The present work aims to present a clinical case report of a Lateral Periodontal Cyst located in the mandible in the region of the right parasymphysis with involvement of the healthy dental element 43 and root rest of the dental element 44, in a male patient, 66 years old age, hypertension and cardiopath, who sought the Dental School Clinic of the University Center for Higher Education of Patos-PB (UNIFIP) with a complaint of increased volume. Conical beam tomography and preoperative exams were requested and the treatment of choice was surgical enucleation (excisional biopsy) performed in a hospital environment. Despite the low incidence of recurrence, the patient continues to be monitored.

**Keywords:** development cyst, periodontal cyst, oral pathology

**Instituição afiliada** – Centro Universitário de Patos (UNIFIP)<sup>1</sup>, Programa de Pós-Graduação em Odontologia - Universidade Estadual da Paraíba (PPGO/UJPB)<sup>2</sup>

**Autor correspondente:** Adrielli Norvina da Silva [adriellinorvina@gmail.com](mailto:adriellinorvina@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

Antigamente, o termo Cisto Periodontal Lateral era usado para designar qualquer cisto que se desenvolvesse ao longo da superfície lateral radicular, entre eles o cisto radicular lateral e o ceratocisto odontogênico, porém o Cisto Periodontal Lateral possui características microscópicas e clínicas peculiares (Lima *et al.*, 2021).

Com isso, o termo provocou confusão, porque nele estava incluído qualquer cisto colocado lateralmente, quer seja de origem inflamatória, como um cisto radicular lateral, cisto colateral inflamatório, cisto paradental; que seja cisto de desenvolvimento, tais como cisto gengival de adultos, cistos odontogênicos ou queratocistos. Há várias hipóteses sobre o surgimento do Cisto Periodontal Lateral uma de que ele pode surgir, inicialmente, como um cisto dentígero que se desenvolve pela expansão do folículo ao longo da superfície radicular e se torna lateral durante a erupção do dente. Outra possibilidade é a origem a partir dos restos epiteliais de Malassez (Prashanth *et al.*, 2020).

O cisto pode ter várias origens: 1) como cisto dentígero, desenvolvendo-se ao longo da superfície lateral da coroa e se posicionando perto da raiz conforme o dente erupciona; 2) pela proliferação dos restos epiteliais de Malassez no ligamento periodontal, sem causa conhecida; 3) como cisto primordial de um dente supranumerário, especialmente em regiões com alta incidência de dentes extras, como nos pré-molares inferiores; 4) pela proliferação de restos da lâmina dentária pós-funcional, resultando em cistos pequenos. Alguns estudos sugerem que o cisto ocorre em áreas associadas a dentes impactados, e a origem pode estar no epitélio reduzido do esmalte, na lâmina dentária ou nos restos epiteliais (Gama *et al.*, 2024).

O Cisto Periodontal Lateral é um tipo raro de cisto odontogênico de desenvolvimento, não ceratinizado, que ocorre adjacente ou lateral a uma raiz dentária de dente vital. É raro, mas bem reconhecido e corresponde a 1,5% dos cistos dos maxilares, no entanto, este cisto é uma lesão odontogênica dos maxilares, representando 0,8% de todas as lesões císticas nesta região. Os cistos variam de tamanho podendo atingir dimensões que vão até o próprio comprimento do dente, mas raramente é maior que 1 cm de diâmetro. Tem início na região lateral de dentes



vitais já erupcinados. É encontrado principalmente em adultos entre a 5ª e a 7ª décadas de vida, sendo rara a lesão em pessoas com menos de 30 anos, mas com possibilidades de aparecerem em pacientes entre 20 a 85 anos, não havendo predileção quanto ao sexo e idade (Ferraz *et al.*, 2023).

A maioria dos cistos periodontais laterais ocorrem na região de incisivo lateral, canino e pré-molares mandibulares. Na maxila, lesões semelhantes são encontradas em regiões de incisivos laterais. Em 75% a 80% dos casos ocorrem na região de incisivo-lateral, canino e pré-molares inferiores. Ele surge em algum ponto entre o rebordo cervical e ápice radicular de uma raiz adjacente e pode estar em contato ou não com a superfície radicular. Geralmente apresenta uma margem esclerótica. Sem sinais dolorosos ou sintomas clínicos, são normalmente diagnosticados durante exames radiográficos de rotina (Santos *et al.*, 2022).

Clinicamente, se manifesta como um edema pequeno (aproximadamente 1 cm) nos tecidos moles e nas papilas interdentais, podendo ser diagnosticado como um abscesso periapical ou periodontal. O diagnóstico é baseado na história clínica, no exame radiográfico e no teste de vitalidade pulpar (Dupont *et al.*, 2024).

Radiograficamente apresenta-se como uma área radiolúcida bem circunscrita, arredondada ou em forma de “gota de lágrima”. Este cisto aparece como uma radiolucência interradicular. Mesmo incomum, já foi reportada reabsorção radicular do dente adjacente, além de perda da lâmina dura ou espessamento do ligamento periodontal (Oliveira *et al.*, 2025).

Tem como características histopatológicas, uma cápsula fibrosa fina, geralmente não inflamada, revestida por epitélio com espessura de apenas uma a três células na maioria das regiões, usualmente com cinco a seis células na camada, semelhante ao epitélio reduzido do órgão do esmalte. Geralmente esse epitélio consiste em células escamosas achatadas, mas às vezes as células são cuboidais. Podem ser observados focos de células claras, ricas em glicogênio, entremeados com as células epiteliais limitantes. Células epiteliais residuais são, algumas vezes, observadas na cápsula fibrosa, tem como diagnóstico diferencial: abscesso periodontal lateral, cisto dentífero lateral, cisto radicular na direção do orifício do conduto pulpar lateral (acessório), cisto radicular residual na dentição decídua e queratocisto odontogênico (Egea *et al.*, 2024).

O tratamento se faz por enucleação cirúrgica, não tendendo à recorrência, sem a



exodontia do dente associado quando possível. Do contrário, esse também deve ser removido cirurgicamente (Costa *et al.*, 2024).

O referido trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de um cisto periodontal lateral localizado em região de parasínfise direita com envolvimento do elemento dentário 43 hígido e resto radicular do elemento 44, tratado cirurgicamente por enucleação (biopsia excisional) em ambiente hospitalar.

## **RELATO DE CASO**

Paciente de 66 anos de idade, do sexo masculino, leucoderma, cardiopata (Arritmia Cardíaca), hipertenso severo, fumante e não etilista, procurou o serviço da clínica de odontologia da UNIFIP queixando-se de um aumento de volume em mandíbula. Ao exame clínico intraoral foi constatado uma tumefação em região de parasínfise direita na altura do elemento dentário 43 e resto radicular do elemento dentário 44 recoberto por mucosa sem alteração. Ao exame físico extraoral notava-se uma discreta assimetria facial. O paciente relata uma evolução de aproximadamente 02 anos, sem sintomatologia dolorosa. O elemento dentário 43 encontrava-se hígido respondendo ao teste de vitalidade pulpar. Foi realizada punção aspirativa na qual verificou a presença de conteúdo líquido citrino, descartando a possibilidade de lesão com envolvimento vascular. Ao exame tomográfico identificava-se uma área radiolúcida entre os elementos dentários 43 e 44 circundada por halo radiopaco e fenestração óssea da cortical vestibular. Após a solicitação dos exames pré-operatório foi então realizada a cirurgia em ambiente hospitalar com anestesia local (mepivacaina com epinefrina 1:100000) e sedação sob a supervisão do anestesista. A técnica de escolha foi a enucleação cirúrgica (biopsia excisional), e remoção dos elementos dentários 43 e resto radicular do 44. A peça cirúrgica foi encaminhada para exame histopatológico tendo diagnóstico conclusivo de Cisto Periodontal Lateral. O paciente teve alta hospitalar quando consciente e orientado e foi medicado com Amoxicilina 500mg de 8/8h por 07 dias, Nimesulida 100mg de 12/12h por 05 dias e Dipirona 500mg de 6/6h enquanto persistir sintomatologia dolorosa. O pós-operatório evoluiu bem, com edema discreto, sem sinais de infecção e inflamação. Apesar da baixa incidência de recidiva o Cisto Periodontal Lateral requer preservação. Em virtude da

Pandemia do COVID 19, e pelo fato do paciente se enquadrar no grupo de risco o acompanhamento pós-cirúrgico do caso não está sendo feito de forma presencial na clínica, porém as informações obtidas dão conta que o paciente se encontra em total recuperação, sem sinais de recidiva.

**IMAGEM 1** : Aspecto Intra oral



**FONTE:** Arquivo Pessoal

**IMAGEM 2:** Punção aspirativa



**FONTE:** Arquivo Pessoal

**IMAGEM 3:** Corte parassagital evidenciando área radiolúcida bem definida

circundada por halo radiopaco



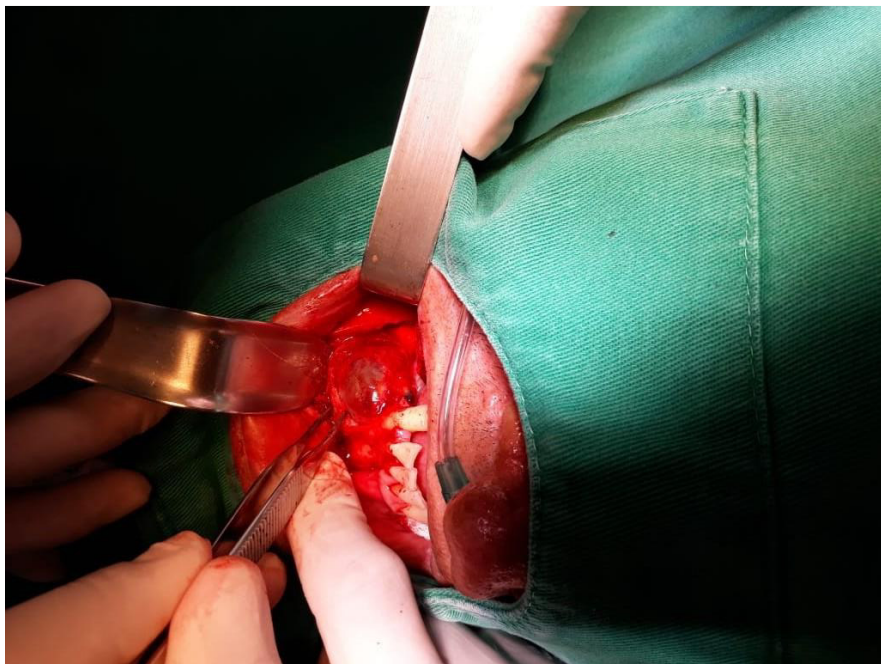
FONTE: Arquivo Pessoal

**IMAGEM 4:** Corte axial evidenciando fenestração da cortical vestibular



**FONTE:** Arquivo Pessoal

**IMAGEM 5:** Exposição da lesão



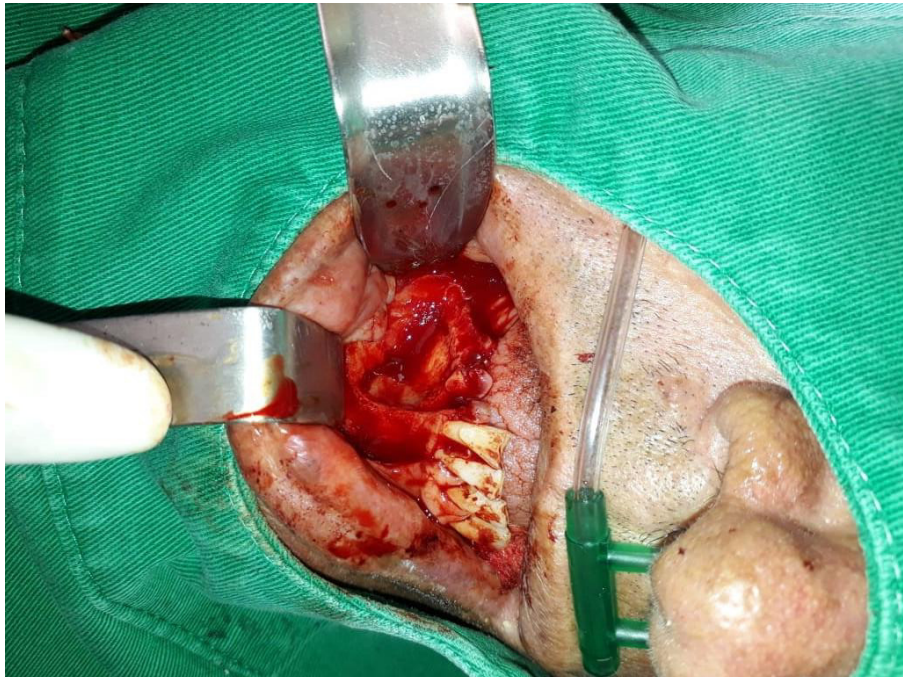
**FONTE:** Arquivo Pessoal

**IMAGEM 6:** Peça Cirúrgica



**FONTE:** Arquivo Pessoal

**IMAGEM 7:** Loja Cirúrgica



**FONTE:** Arquivo Pessoal

**IMAGEM 8:** Sutura



**FONTE:** Arquivo Pessoal

## DISCUSSÃO

O cisto periodontal lateral é encontrado principalmente em adultos entre a 5ª e a 7ª décadas ou entre 5ª e 6ª décadas de vida, como ocorrido no presente relato de caso clínico, em que o paciente, possuía 66 anos quando a lesão foi detectada, porém alguns autores afirmam não haver predileção quanto à idade. Quanto ao sexo, há divergências entre autores, para alguns não há predileção. No entanto para outros pode haver uma prevalência pelo sexo masculino. Que se enquadra nesse relato onde o paciente é do sexo masculino e com 66 anos de idade (Farias *et al.*, 2025).

O Cisto Periodontal Lateral é um tipo raro de cisto odontogênico de desenvolvimento, não ceratinizado, que ocorre adjacente ou lateral a uma raiz dentária de dente vital. É raro, mas bem reconhecido e corresponde a 1,5% dos cistos dos maxilares, no entanto, este cisto é uma lesão odontogênica dos maxilares, representando 0,8% de todas as lesões císticas nesta região. A maioria dos cistos periodontais laterais ocorrem em pré-molares mandibulares (Marques *et al.*, 2024).

Na maxila, lesões semelhantes são encontradas em regiões de incisivos laterais em 75% a 80% dos casos ocorrem na região de incisivo-lateral, canino e pré-molares inferiores. Ele surge em algum ponto entre o rebordo cervical e ápice radicular de uma



raiz adjacente e pode estar em contato ou não com a superfície radicular. No presente caso o cisto se apresentou de forma lateral, em região de parasínfise direita, o que nos dá uma condição rara, pois se encontra em menos de 1,5% dos casos (Sultan *et al.*, 2023).

Radiograficamente apresenta-se como uma área radiolúcida bem circunscrita, arredondada ou em forma de “gota de lágrima”. Este cisto aparece como uma radiolucência interradicular. Mesmo incomum, já foi reportada reabsorção radicular do dente adjacente, além de perda da lâmina dura ou espessamento do ligamento periodontal. Nas tomografias realizadas no paciente em questão podemos verificar uma lesão radiolúcida bem definida e circunscrita por um alo radiopaco, como também se verificou uma área de fenestração óssea bem evidente da cortical vestibular (Farias *et al.*, 2025)

A punção aspirativa é uma manobra que auxilia no diagnóstico, uma vez que evidencia o conteúdo da lesão, que pode ser sólido ou líquido, pode ser constituído por sangue, pus ou líquido citrino (Veríssimo *et al.*, 2025).

Portanto o referido caso relata o tratamento cirúrgico de um Cisto Periodontal Lateral tratado cirurgicamente por enucleação (biopsia excisional) em ambiente hospitalar após solicitação de todos os exames pré-operatórios e parecer cardiológico, com a cirurgia transcorrendo sem complicações e intercorrência propiciando um bom prognóstico com o restabelecimento da saúde do paciente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após criterioso processo de diagnóstico, procedeu-se à enucleação cirúrgica (biopsia excisional) e o exame microscópico revelou se tratar de cisto periodontal lateral, conforme a hipótese de diagnóstico clínico prévia. Esse relato de caso clínico discute a importância da utilização de um protocolo de diagnóstico diferencial para estabelecer a conduta terapêutica adequada ao paciente.

## **REFERÊNCIAS**

LIMA, R.; CASTRO, R.; FILHO, J. Tratamento do ceratocisto odontogênico: uma revisão de literatura. *Archives of Health*, [S. l.], v. 2, p. 499-500, 2021.



PRASHANTH, B.; SV, M.; KARALE, R.; KUMAR, G. Is odontogenic keratocyst an endodontic enigma? A rare case report of management of odontogenic keratocyst in anterior mandible. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*, [S. l.], v. 24, p. S7-S10, 2020.

GAMA, A.; SOUSA, J.; AGOSTINHO, C. Tratamento de cisto residual de grandes dimensões em maxila: relato de caso. *Revista Contemporânea*, [S. l.], v. 4, p. e4912, 2024.

FERRAZ, F.; REIS, C.; MONTEIRO, G.; AGUIAR, J.; BATISTA, N.; COSTA, T.; MILHOMEM, L.; MARINHO, L. Abordagem cirúrgica de cisto periodontal lateral: relato de caso. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 6, p. 27243-27251, 2023.

SANTOS, N.; CONFORTE, J. Tratamento de cisto periodontal: relato de caso. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 8, p. 1955-1970, 2022.

DUPONT, L.; CAVALCANTE, L.; VASCONCELOS, L.; SILVA, L.; SILVEIRA, M.; FLORÊNCIO, Y.; ALMEIDA, L.; SABOIA, R. S. Etiologia e tratamento de cistos odontogênicos: conduta frente ao cisto radicular. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 7, p. e70353, 2024.

OLIVEIRA, C.; PEREZ, M. Diferenças entre os cistos botrióides e o ceratocisto odontogênico: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 1, p. 145-154, 2025.

EGEA, R.; PEREZ ALFAYATE, R.; VILLAR, A.; ESTEVEZ, R.; LOROÑO, G. #SPE-C01 A cirurgia apical é necessária para o diagnóstico definitivo de cisto radicular? *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, [S. l.], v. 65, p. 1371, 2024.

COSTA, L.; LIMA, G.; QUEIROZ, G.; VITA, G.; JUNIOR, J.; ANDRADE, L.; PEREIRA, C. Cisto dentígero infectado: relato de caso clínico. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, [S. l.], v. 7, p. e141054, 2024.

FARIAS, G. L. F.; FERNANDES, V. X. S.; SANTOS, W. M. dos; ALVES, L. P. Cisto odontogênico calcificante com apresentação clínica e radiográficas atípicas: relato de caso clínico. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, [S. l.], v. 8, e081967, 2025.

MARQUES, I.; LIMA, B.; MOURA, M.; ANGELINO, L.; OLIVEIRA, L.; SANDES, J.; FREITAS, J.; RAMOS, I.; NETO, S.; VASCONCELLOS, S. Tratamento de cisto periapical inflamatório em



mandíbula - relato de caso. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, [S. l.], v. 17, e11761, 2024.

SULTAN, N.; FAISAL, M. Conservative management of a case of lateral periodontal cyst mimicking a periodontal abscess. *Journal of Dental Research and Review*, [S. l.], v. 10, p. 49, 2023.

VERÍSSIMO, H. G.; OLIVEIRA, L.; VASCONCELOS, M.; CARVALHO, F.; MENDONÇA, A.; NASCIMENTO, R.; LIMA, R.; SILVA, S.; OMENA, A.; PALHANO, J. COMPARAÇÃO DE TÉCNICAS DE MARSUPIALIZAÇÃO E ENUCLEAÇÃO EM CISTOS ODONTOGÊNICOS. *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, [S. l.], v. 17, 2025.