

**UNIVERSIDADE DE UBERABA  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**BIANCA FELIX BARRETO  
FRANCIELLY GOMES DO NASCIMENTO**

**FREQUÊNCIA DE CISTOS ODONTOGÊNICOS EM MINAS GERAIS**

**Uberaba – MG**

**2019**

**BIANCA FELIX BARRETO  
FRANCIELLY GOMES DO NASCIMENTO**

**FREQUÊNCIA DE CISTOS ODONTOGÊNICOS EM MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade de Uberaba como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. João Paulo Silva Servato.

**Uberaba - MG**

**2019**

Barreto, Bianca Felix.

B275f      Frequência de cistos odontogênicos em Minas Gerais / Bianca  
Felix Barreto, Francielly Gomes do Nascimento. – Uberaba, 2019.  
16 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso -- Universidade de Uberaba.  
Curso de Odontologia, 2019.

Orientador: Prof. Dr. João Paulo Silva Servato.

1. Odontologia. 2. Quistos odontogênicos. 3. Odontologia –  
Lesões. I. Nascimento, Francielly Gomes do. II. Servato, João Paulo  
Silva. III. Universidade de Uberaba. Curso de Odontologia. IV.  
Título.

CDD 617.6

Ficha elaborada pela bibliotecária Tatiane da Silva Viana CRB6-3171

BIANCA FELIX BARRETO  
FRANCIELLY GOMES DO NASCIMENTO

FREQUÊNCIA DE CISTO ODONTOGÊNICO EM MINAS GERAIS

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de  
Odontologia da Universidade de  
Uberaba como parte dos requisitos para  
obtenção do título de Bacharel em  
Odontologia.

Área de concentração: Estomatologia

Aprovado em: 14/12/2019

BANCA EXAMINADORA:



---

Prof. Dr. João Paulo Silva Servato  
Universidade de Uberaba



---

Prof. Anderson Silva  
Universidade de Uberaba

## RESUMO

As lesões císticas advindas dos tecidos odontogênicos formam um grupo heterogêneo de doenças, as quais apresentam grande prevalência na região oral e maxilo-facial. As diferenças na localização e na frequência destes cistos demonstram uma variação epidemiológica entre os diferentes grupos populacionais.

Dessa forma, o presente tem como objetivo definir o perfil epidemiológico dos cistos odontogênicos em Minas Gerais, descrevendo os tipos mais histológicos mais predominantes. Estas informações foram obtidas retrospectivamente a partir dos registros do Laboratório de Patologia Oral da UFU, entre os anos de 1978 e 2014 e foram demonstradas utilizando estatística descritiva. Durante o período estudado, 15140 pacientes foram analisados, destes 1819 foram diagnosticados como cistos odontogênicos. Dentre os cistos avaliados, prevaleceram os de origem inflamatória, representando 74,05% da casuística. Entre os cistos odontogênicos de desenvolvimento pode ser visto um número elevado de queratocisto, representando 11,05% do total. O segundo cisto de desenvolvimento mais comum foi o cisto dentígero, representando 10,83% do total. Em terceiro lugar teve o cisto odontogênico calcificante (1,48%), seguido pelo cisto colateral inflamatório (0,88%), pelo cisto gengival (0,55%) e cisto de erupção (0,44%). Conclui-se que o trabalho desenvolvido obteve resultados semelhantes aos descrito por outros autores brasileiros.

**Palavras-chave:** Características; Cisto odontogênico; Lesão; População.

## ABSTRACT

The cystic lesions arising from the odontogenic tissues form a heterogeneous group of diseases, which are highly prevalent in the oral and maxillofacial region. Differences in the location and frequency of these cysts demonstrate epidemiological variation among different population groups.

The present study aims to define the epidemiological profile of odontogenic cysts in Minas Gerais, describing the most predominant histological types. This information was obtained retrospectively from the records of the UFU Oral Pathology Laboratory between 1978 and 2014 and was demonstrated using descriptive statistics. During the study period, 15140 patients were analyzed, of these 1819 were diagnosed as odontogenic cysts. Among the cysts evaluated, those of inflammatory origin prevailed, representing 74.05% of the sample. Among the developmental odontogenic cysts, a high number of keratocysts can be seen, representing 11.05% of the total. The second most common developmental cyst was the dentigerous cyst, representing 10.83% of the total. Third was the calcifying odontogenic cyst (1.48%), followed by the inflammatory collateral cyst (0.88%), the gingival cyst (0.55%) and the eruption cyst (0.44%). It is concluded that the work developed obtained results similar to those described by other Brazilian authors.

**Keywords:** Characteristics; Odontogenic cyst; Lesion; Population.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	6
2	JUSTIFICATIVA .....	8
3	OBJETIVO.....	9
3.1	Objetivos Específicos .....	9
4	MATERIAIS E MÉTODOS.....	10
5	RESULTADOS .....	11
6	DISCUSSÃO .....	12
	REFERÊNCIAS .....	15

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo GROSSMANN *et al.*, 2007, cistos são cavidades patológicas rodeadas por epitélio, com material fluido ou semi-sólido em seu interior. Os cistos odontogênicos são doenças derivadas do epitélio de desenvolvimento do órgão dentário (QUADROS; CALVET, 1997). De modo geral, estas lesões apresentam uma alta incidência quando comparado a outras doenças bucais.

Diversas são as classificações para os cistos odontogênicos, entre essas a mais aceita divide estas lesões em dois grandes grupos: os cistos odontogênicos inflamatórios e os cistos odontogênicos de desenvolvimento (LOUREDO *et al.*, 2017). Os cistos odontogênicos de origem inflamatória (periapical, residual e paradentário), são originados de uma resposta inflamatória, a qual gera aumento da produção de fator de crescimento de ceratinócitos pelas células do estroma periodontal paradentário (LOUREDO *et al.*, 2017). Os cistos odontogênicos de desenvolvimento (dentígero, queratocisto, epitelial calcificante e periodonto lateral) são advindos de erros/mutações durante a odontogênese (LOUREDO *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2007).

Os cistos são a causa mais comum de tumefações dos maxilares. Sendo mais frequente nos maxilares do que quaisquer outros ossos, em razão da presença de restos do epitélio dentário que ficam nos tecidos após a odontogênese. Frequentemente é comum notar que os cistos nos maxilares se apresentam de maneira semelhante, crescendo e se expandido lentamente (CAWSON,2013). Comumente alguns cistos odontogênicos, possuem ausência de dor, demonstrando crescimento lento, assintomático e indolente, entretanto o queratocisto odontogênico possui desenvolvimento clínico agressivo e grande índice de recidiva (SILVEIRA *et al.*, 2007)

Já foram realizados diversos estudos retrospectivos, analisando os perfis epidemiológicos de cistos odontogênicos em vários países do mundo, incluindo a Índia, Brasil, Turquia, Espanha entre outros. A diversidade na distribuição e frequência dos tipos de cistos apontam uma variação epidemiológicas importante entre os diferentes grupos populacionais (LOUREDO *et al.*, 2017).

Um exemplo de estudo do perfil epidemiológico de cistos odontogênicos foi feito no Departamento de Patologia e Medicina Legal (DPML) da Faculdade de Medicina (FM) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), onde verificou-se



que estas doenças representavam 68,9% (n = 102) dos casos diagnosticados como lesões odontogênicas. Dentro os cistos, os subtipos mais predominantes foram os de origem inflamatória com 55% do total (n = 56); sendo o cisto periapical o tipo histológico mais frequente correspondendo a 39,3% (n = 40), seguido pelo cisto dentífero com 25,5% (n = 26) e pelo queratocisto com 13,8% (n = 14) (LOUREDO *et al.*, 2017).

Outro estudo foi realizado na Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) na qual ficou prevalente a alta presença de cistos comparando com os tumores. O cisto radicular foi o mais frequente, seguido pelo cisto dentífero. Ao se analisar a distribuição dos cistos houve predominância do gênero feminino. Com relação à faixa etária, ocorreu predominância de cistos em pacientes com idade acima de 51 anos (34%). Não ocorreu diferença estaticamente significativa entre a região envolvida e o tipo de lesão. Quanto a região afetada para os cistos houve maior ocorrência pela maxila. (PEREIRA *et al.*, 2017)

No estado de Minas Gerais estão presentes poucas pesquisas relacionadas a cistos odontogênicos. Destacando-se apenas o trabalho de JAEGER *et al*, 2016, onde foi coletado arquivos histológicos dos serviços de Patologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Federal de Minas Gerais (FO-UFMG) e Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (Puc-Minas) sendo revisados laudos desde sua inauguração até dezembro de 2012. Os resultados foram que entre as 27.854 biópsias orais, 4.920 (17,66%) foram de cistos odontogênicos, o mais prevalente dentre eles foi o cisto radicular com 65.85% seguido pelo cisto dentigerico com 4.17 % e o queratocisto com 1.14 %. (JAGER *et al*,2016)

Nota-se que a epidemiologia dos cistos odontogênicos foi descrita no Brasil por poucos estudos. Desta forma, ressaltamos a importância de serem feitas novas pesquisas em outras regiões do estado de Minas Gerais. O presente estudo visa definir o perfil epidemiológico dos cistos odontogenicos, averiguando os tipos histológicos mais predominantes, e descrevendo suas características clinicopatologicas (sexo, raça, localização anatômica e tipo histológico). Ademais, iremos comparar os dados presentes neste estudo com os relatados na literatura.

## **2 JUSTIFICATIVA**

Este estudo se justifica por definir o perfil epidemiológico dos cistos odontogênicos, determinando os tipos histológicos mais predominantes. Em posse desses dados, é possível comparar nossos dados coletados, com os descritos na literatura possibilitando assim um melhor diagnóstico/tratamento e prognóstico.

### **3 OBJETIVO**

Estabelecer o perfil epidemiológico dos cistos odontogênicos visando conhecer e observar os tipos histológicos mais prevalentes, e suas características clínicas e patológicas.

#### **3.1 Objetivos Específicos**

- Realizar uma análise e estabelecer um perfil epidemiológico dos cistos odontogênicos em uma população brasileira;
- Comparar os cistos odontogênicos, diferenciando-os e estabelecendo suas diferenças clínicas e patológicas.

#### **4 MATERIAIS E MÉTODOS**

A pesquisa foi baseada em todos os casos de cistos odontogênicos diagnosticado retrospectivamente pelo Laboratório de Patologia Oral da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), no período de 1978 até 2014. Nessa análise foram observados os tipos histológicos mais comuns. Os dados foram analisados por estatística descritiva.

## 5 RESULTADOS

Entre o período de 1978 a 2014 foram avaliados 15140 pacientes. Os cistos odontogênicos representam 12% desta população. A Tabela 1 demonstra os tipos histológicos diagnosticados pelo Serviço e suas frequências absolutas. Percebe-se que a categoria dos cistos odontogênicos inflamatórios é a mais comum, representando 74,05% de todos os casos de cistos odontogênicos. Nesta categoria houve destaque do cisto periapical com maior incidência (73,61% dos casos).

Já os cistos odontogênicos de desenvolvimento representaram 25,94% desta casuística. Dentre os casos foi verificado um número elevado de queratocistos e cistos dentígeros, ambos apresentando quantidade semelhante (queratocistos 11,05% e cistos dentígeros 10,83%). Em terceiro lugar nota-se o cisto odontogênico calcificante (1,48%), seguido do cisto colateral inflamatório (0,88%), cisto gengival (0,55%), cisto de erupção (0,44%), cisto ortoqueratinizado (0,44%), cisto odontogênico glândular (0,27%). Nesse relato não houve nenhum paciente diagnosticado com cisto glandular.

**Tabela 1:** Frequência e porcentagem dos cistos odontogênicos na população estudada

<b>Doenças</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentagem</b>
<b><i>Cisto Odontogênicos Inflamatórios</i></b>		
Cisto Periapical	1339	73,61
Cisto Periodontal Colateral	8	0,44
<b><i>Cisto Odontogênicos Desenvolvimento</i></b>		
Queratocisto	201	11,05
Cisto Dentífero	197	10,83
Cisto Odontogênico Calcificante	27	1,48
Cisto Colateral inflamatório	16	0,88
Cisto Gengival	10	0,55
Cisto de Erupção	8	0,44
Cisto Ortoqueratinizado	8	0,44
Cisto Odontogênico Glândular	5	0,27
<b>TOTAL</b>	<b>1819</b>	<b>100.0%</b>

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

## 6 DISCUSSÃO

Os cistos odontogênicos podem ser divididos em duas classificações conforme sua patogênese, sendo eles, inflamatórios ou de desenvolvimento. Os cistos de desenvolvimento possuem origem desconhecida e os inflamatórios surgem a partir de um quadro inflamatório prévio (DIAS et al., 2014).

A tabela 02 demonstra os cistos odontogênicos mais frequentes em estudos brasileiros, a prevalência sexual e proporção do sítio. Neste levantamento houve maior número de cisto periapical, representando 73, 61% dos casos, similarmente aos estudos de AMANDA et al. (2010), PEREIRA, et al. (2010), NANAMI et al. (2009), GROSSMANN (2007). Contrastando com os dados acima, no trabalho de QUADROS e CALVET (2002) foram observados 276 pacientes, onde 76,8% eram cisto dentígero, em seguida ceratocisto 9,9%.

**Tabela 2:** Frequência de cistos odontogênicos presentes em estudos realizados

Autor, Ano	País	período (anos)	N°	%	Idade média	Tipos histológicos mais comuns			Proporção sexual H-M	Proporção do sítio
						1o	2o	3o		
Quadros;Calvet,2002	Brasil	1979 a 1999	276	98,5%	40anos	Cisto Dentígero (212/76,8%)	Ceratocisto (55/19,9%)	Cisto de Erupção (5/1,8%)	Equivalente H - M	Mandíbula (67%)
Nanami et al, 2009	Brasil	2002 a 2006	242	66,5%	40/49 anos	Cisto Radicular (15/51,7%)	Queratocisto(6/10,7%)	Cisto Dentígero (12/4,1%)	H	Equivalente Mx - Md
Pereira et al, 2010	Brasil	1999 a 2008	2268	89,7%	51 anos	Cisto Radicular (15/51,7%)	Cisto Dentígero (6/20,7%)	Não Identificado (5/17,3%)	M	Maxila (60,5%)
Dias et al, 2014	Brasil	2000 a 2007	1852	100,0%	60 anos	Cisto Radicular (7,8%)	Cisto Dentígero (34,8%)	Cisto Residual (5,7%)	M	Maxila (47,5%)
Louredo, 2017	Brasil	1999 a 2014	148	100,0%	29/39 anos	Cisto Radicular (40/39,3%)	Cisto Dentígero (26/25,5%)	Queratocisto (14/13,8%)	H	Mandíbula (59,7%)
Silveira et al, 2007	Brasil	2007 (JAN-JUL)	15		-----	Cisto radicular (53%)	C. odontogênico (60%)	-----	-----	-----
Martins Neto, 2004	Brasil	2004	-----	60,0%	40/60 anos	Cisto Radicular (60%)	-----	-----	H-M	Equivalente Mx - Md
Jaeger et al, 2017	Brasil	1992 a 2005	4920	17,7%	-----	ceraocisto	????	????	H-M	Equivalente Mx - Md
Grossmann; 2007	Brasil	1953 a 2003	19064	93,5%	51 anos	Cisto radicular (61,0%)	Cisto Dentígero (25,3%)	Ceratocisto (7,2%)	H-M	-----
Moura Ferreira; 2018	Brasil	2012 a 2017	-----	-----	33 anos	Odontomas	-----	-----	H-M	Equivalente Mx - Md
Amanda et al, 2010	Brasil	2010	-----	-----	-----	Cisto Radicular (65%)	(24%)	(5 a 8%)	H - M	Equivalente Mx - Md
Antunes, 2007	Brasil	1980 a 2000	72		21/40 anos	Cist. Dentígero (54,1%)	C. Odontogênic (4,1%)	Cisto periodontais (2,8%)	H - M	Maxila (61,1%)
Bianca & Francielly, 2019	Brasil	1978 a 2014	15140	98,1%	-----	Cisto Radicular (688/77,4%)	Cisto Dentígero(121/13,6%)	Queratocisto (63/7,1%)	H-M	Equivalente Mx - Md

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

A etiologia do cisto periapical é a necrose pulpar, devido inflamação gerada pela ação de toxinas drenadas para o ápice do dente (NANAMI et al., 2009). Esse cisto é conhecido também como cisto periodontal apical, apical ou periapical. A localização do cisto radicular é no ápice de dentes desvitalizados, em que a maioria é encontrada na maxila, especificamente na região anterior, seguida pela região maxilar posterior, região posterior da mandíbula e região anterior da mandíbula (MARTINS NETO; DANESI; UNFER, 2004).

O queratocisto foi a lesão com a segunda maior frequência no levantamento realizado, similarmente aos estudos de Louredo et al. (2017), Nanami et al. (2009) e Quadros e Calvet (2002). A primeira descrição do Queratocisto Odontogênico foi descrita por Philipsen em 1956 e foi classificado como um cisto de origem odontogênica. Um dos sintomas é o aumento de volume regional com ausência de sintomatologia álgica (CHILVARQUER et al., 2015).

A terceira lesão que maior teve número de casos foi o cisto dentífero, tendo destaque no estudo de PEREIRA et al. (2010), DIAS et al. (2014), LOUREDO (2017) GROSSMANN (2007) e AMANDA et al. (2010). O cisto dentífero é considerado uma lesão de desenvolvimento e benigna, em que é formada pelo epitélio odontogênico proveniente da coroa de um dente não erupcionado. Normalmente são assintomáticos e possui crescimento lento e são caracterizados pelo envolvimento da coroa e erupção retardada da unidade dental envolvida (SANTOS et al., 2018). Nos estudos analisados, foi visto que somente em dois autores, o cisto dentífero não prevaleceu em segundo lugar, sendo eles, dos autores Quadros e Calvet (2002) e Nanami et al. (2009).

O Cisto Odontogênico Calcificante (COC) conhecido como uma lesão no cisto de desenvolvimento, resultante dos restos de Serres, sendo classificada como uma lesão relativamente incomum. Esta lesão apresenta comportamento clínico, radiográfico e histopatológico bastante variado, aumentando ainda mais a discrepância na definição da lesão cística e das variantes neoplásicas. Foi classificado como tumor até 2005, e em 2016 foi definido como cisto novamente. Essa lesão é assintomática, e pode afetar tanto a maxila como a mandíbula, preferindo os segmentos anteriores (DE MOURA FERREIRA et al., 2018). Os demais cistos tiveram frequências muito baixas menores que 1% da casuística.

Nota-se neste estudo ao reunir informações de diversos estudos, que existe em geral uma proporção equivalente entre homens e mulheres afetados por estes cistos, e que o principal sítio de predileção para o aparecimento destas lesões é a mandíbula.

Em conclusão, podemos notar que os dados aqui apresentados, são similares aos resultados descritos por outros estudos brasileiros.



## REFERÊNCIAS

CASTRO, A. L. **Estomatologia**. 2ª ed. Editora Livraria Santos: Araçatuba, 1994.

CAWSON, R. A.; ODELL, E. W. **Cawson's - Fundamentos básicos de patologia e medicina oral**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2013.

CHILVARQUER, I. et al. Relato de caso clínico: tumor odontogênico queratocístico na primeira infância. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 69, n. 3, p. 212-216, 2015.

FERREIRA, K. M. et al. Cisto Odontogênico Calcificante: Revisão da Literatura. **Jornada Odontológica da Liga de Diagnóstico Oral e Maxilofacial**, v. 1, n. 1, 2018.

DIAS, D. et al. Perfil epidemiológico de pacientes com diagnóstico de quisto odontogênico em uma universidade de odontologia. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, [s.l.], v. 55, n. 4, p.238-242, out. 2014. Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentaria (SPEMD). <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2014.10.007>.

GRAZIANI, M. **Cirurgia bucomaxilofacial**. 8ª ed. Editora Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1995.

GROSSMANN, S. M. et al. Demographic profile of odontogenic and selected nonodontogenic cysts in a Brazilian population. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, And Endodontology**, [s.l.], v. 104, n. 6, p.35-41, dez. 2007. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tripleo.2007.05.028>.

JAEGER, F. et al. Prevalence profile of odontogenic cysts and tumors on Brazilian sample after the reclassification of odontogenic keratocyst. **Journal Of Cranio-maxillofacial Surgery**, [s.l.], v. 45, n. 2, p.267-270, fev. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcms.2016.12.011>.

LOUREDO, B. V. R. et al. Estudo epidemiológico de lesões odontogênicas provenientes do Departamento de Patologia e Medicina Legal da Universidade Federal do Amazonas. **Revista Brasileira Odontológica [online]**, [s.l.], v.74, n.2, p.126-132, Apr/Jun. 2017.

NANAMI, Roberto. et al. Prevalência de cistos maxilares diagnosticados em um centro de referência brasileiro. **RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, Joinville ,vol. 6, núm. 2, 2009, pp. 143-146, 2009.

NETO, M. M.; DANESI, C. C.; UNFER, D. T.. Contribuição ao estudo do cisto radicular revisão da literatura. **Saúde**, Santa Maria, v. 30, n. 1, p.90-99, 2004.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M. **Patologia Oral e Maxilofacia**, 1998. Rio de Janeiro.

PEREIRA, J. V. et al. Prevalência de cistos e tumores odontogênicos em pacientes atendidos na Fundação Assistencial da Paraíba: estudo retrospectivo. **Arquivo Odontológico**, Belo Horizonte, v. 46, n.2, p.75-81, Abr./Jun. 2010.

QUADROS, O. F. de; CALVET, C. O.. Estudo da prevalência de cistos odontogênicos de desenvolvimento. **Revista da Faculdade de Odontologia UFRS**, Porto Alegre, v. 43, n.1, p.8-14, Jul. 2002.

SANTOS, B. C. B. et al. Relato de caso clínico incomum: cisto dentífero bilateral. **Revista Intercâmbio**, v. 12, p. 92, 2018.

SILVEIRA, E. J. D. da. et al. Participação das metaloproteinases da matriz na etiopatogenia dos cistos odontogênicos. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, p.203-209, jun. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1676-24442007000300010>.