

UNIVERSIDADE DE UBERABA
CURSO DE ODONTOLOGIA

PRISCILLA BEATRIZ PEREIRA

**REVISÃO DA LITERATURA SOBRE OS ASPECTOS CLÍNICOS E
PATOLÓGICOS DOS CISTOS ÓSSEOS SIMPLES NA POPULAÇÃO
BRASILEIRA**

UBERABA-MG

2021

PRISCILLA BEATRIZ PEREIRA

**REVISÃO DA LITERATURA SOBRE OS ASPECTOS CLÍNICOS E
PATOLÓGICOS DOS CISTOS ÓSSEOS SIMPLES NA POPULAÇÃO
BRASILEIRA**

Projeto de Pesquisa apresentado ao curso de Odontologia da Universidade de Uberaba como parte dos requisitos para a conclusão do curso de Graduação.

Orientador: João Paulo Silva Servato

UBERABA-MG

2021

PRISCILLA BEATRIZ PEREIRA

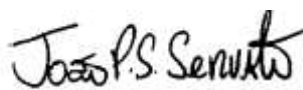
**REVISÃO DA LITERATURA SOBRE OS ASPECTOS CLÍNICOS E
PATOLÓGICOS DOS CISTOS ÓSSEOS SIMPLES NA POPULAÇÃO
BRASILEIRA**

Projeto de Pesquisa apresentado ao curso de
Odontologia da Universidade de Uberaba
como parte dos requisitos para a conclusão
do curso de Graduação.

Orientador: João Paulo Silva Servato

Aprovado em: 04/12/2021

BANCA EXAMINADORA:



Prof. João Paulo Silva Servato

Orientador Universidade de Uberaba



Prof. Dr. Paulo Roberto Henrique
Avaliador – Universidade de Uberaba

**UBERABA / MG
2021**

RESUMO

O Cisto ósseo simples (COS) é caracterizado como uma cavidade intraóssea sem envoltório epitelial, podendo apresentar-se de duas formas: cheia com um líquido/fluido sero-sanguinolento ou vazia. Este trabalho tem como objetivo descrever, a partir de uma revisão de literatura, as características clínicas e patológicas dos COS publicados a partir de casuísticas do Brasil. Foram encontrados dez trabalhos científicos que preenchem os critérios de inclusão e exclusão. Os trabalhos descrevem casuísticas distintas variando de 6 até 60 casos. Quanto a predileção por sexo, a maior parte dos autores descrevem a existência de uma preferência maior por homens. O local mais comum de se encontrar estas lesões é na mandíbula de pacientes jovens. A maior parte dos COS são totalmente assintomáticos e não apresentam sinais e sintomas específicos. Os aspectos radiográficos incluem lesão com formato oval, redondo, angular, ou em forma de cúpula. As margens e o contorno são bem definidos; com presença de bordas radiopacas. Raramente, nota-se em alguns casos o deslocamento dos dentes, a reabsorção radicular, a expansão óssea, e o deslocamento do canal radicular. A partir desse estudo conclui-se que os COS na população brasileira, acometem pacientes jovens, sem predileção por sexo, sendo encontrado na maioria das vezes na região do corpo mandibular, geralmente sem a presença de sinais e sintomas.

Palavras-chave: Cisto ósseo hemorrágico; Cisto ósseo solitário; Cisto ósseo unicameral.

ABSTRACT

Simple bone cyst (COS) is characterized as an intraosseous cavity without an epithelial envelope, which can present itself in two ways: filled with a sero-bloody fluid/fluid or empty. This paper aims to describe, based on a literature review, the clinical and pathological characteristics of OC published from samples from Brazil. Ten scientific papers that met the inclusion and exclusion criteria were found. The works describe different cases ranging from 6 to 60 cases. As for sex predilection, most authors describe the existence of a greater preference for men. The most common place to find these lesions is in the jaw of young patients. Most COS are completely asymptomatic and have no specific signs and symptoms. Radiographic features include an oval, round, angular, or dome-shaped lesion. The margins and outline are well defined, with presence of radiopaque outline. Rarely, displacement of teeth, root resorption, bone expansion, and displacement of the root canal are noted in some cases. From this study, it can be concluded that OCs in the Brazilian population affect young patients, with no predilection for sex, being found most often in the region of the mandibular body, generally without the presence of signs and symptoms.

Keywords: Hemorrhagic bone cyst; Solitary bone cyst; and unicameral bone cyst.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVOS.....	9
2.1. Objetivo Geral:.....	9
2.2. Objetivos Específicos:	9
3. JUSTIFICATIVAS E HIPÓTESES	10
4. MATERIAIS E MÉTODOS	11
5. RESULTADOS	12
6. DISCUSSÃO.....	13
7. CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	

1. INTRODUÇÃO

O Cisto ósseo simples (COS) também chamado de Cisto ósseo hemorrágico, Cisto ósseo solitário ou Cisto ósseo unicameral, é mais observado em ossos longos, na região da cabeça e pescoço, com predileção pelo corpo da mandíbula (ELNAGGAR *et al.*, 2017). Caracteriza-se por ser uma cavidade intraóssea sem a presença de envoltório epitelial, podendo apresentar-se de duas maneiras: cheia com um líquido/fluido sero-sanguinolento ou vazia (GRANDIS *et al.*, 2017, TAKATA *et al.*, 2017). Dessa forma, a denominação "cisto ósseo simples" é imprópria, visto que as amostras nunca possuem revestimento epitelial. (CHAN *et al.*, 2017.)

Tal lesão ocorre em ambos os sexos, mais comumente em pacientes entre a segunda e a terceira década de vida. Alguns casos estão associados à Displasia óssea florida, tipicamente em pacientes mais velhos, com predominância para o sexo feminino (SLOOTWEG *et al.*; 2017, ALMEIDA *et al.*, 2016).

O COS geralmente é assintomático, sendo diagnosticado em exames radiográficos de rotina. A lesão se apresenta de forma radiolúcida, unilocular e bem delimitada, embora possa existir lesões multiloculares com margens mal definidas. Esse defeito pode variar de 1 a 10 cm de diâmetro. Em alguns casos a lesão apresenta um defeito radiolúcido com projeções em forma de cúpula que se direcionam para cima entre as raízes dos dentes. Em algumas lesões grandes pode ser observado, um contorno em forma de cone, o qual se estende para as extremidades (uma ou ambas). Podem também ser encontradas margens ovais, irregulares ou arredondadas. Na grande maioria dos casos, a lesão é solitária, podendo possuir aspecto uni ou multilocular. Em uma minoria dos casos a lesão apresenta expansão óssea, perda das lâminas corticais e a perda da lâmina dura, sendo tais alterações mais comuns nos casos que estão associados à displasia óssea (GRANDIS *et al.*; 2017, NEVILLE *et al.*, 2016).

O tratamento se baseia na exploração cirúrgica com a curetagem. Essa curetagem é realizada a partir do material aderido às paredes, sendo este enviado para à avaliação microscópica. Tal tratamento costuma ser eficaz pois estimula o sangramento e a osteogênese dessas lesões. É comum observar neoformação óssea ao ser realizado exames de controle no período de seis meses depois de fazer a exploração cirúrgica. Alguns pacientes são curados de forma espontânea. Em casos que o paciente possui à displasia óssea florida madura não complicada, não é indicada a curetagem, pela possibilidade de

induzir o sequestro das massas mineralizadas e hipovasculares. Geralmente são incomuns recidivas ou persistência da lesão. Dessa forma, o prognóstico é sempre bom (ALMEIDA *et al.*, 2016, SLOOTWEG *et al.*, 2017). O objetivo deste trabalho é descrever, por meio de uma revisão da literatura, as características clínicas e patológicas dos COS descritas nas principais séries de casos brasileiras já publicadas.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral:

O objetivo deste trabalho é descrever, por meio de uma revisão, as características clínicas e patológicas dos COS descritas nas principais séries de casos já publicados a partir de séries nacionais.

2.2. Objetivos Específicos:

1- Comparar os dados clínicos e patológicos levantados, a partir de uma revisão da literatura internacional.

3. JUSTIFICATIVAS E HIPÓTESES

O presente trabalho torna-se importante para mim cirurgiã-dentista, pois o COS é uma lesão que pode aparecer no meu consultório, e através dessa revisão de literatura eu saberei como proceder nesses casos. Para os pacientes esta revisão, também tem uma grande relevância, visto que eles poderão conhecer melhor essa lesão, principalmente os jovens, já que essa lesão na maioria das vezes acomete na primeira, e a segunda década de vida, e caso estejam com o COS irão procurar um cirurgião-dentista (CD) para realizar o tratamento. E com certeza para todas as pessoas que lerem esse trabalho que porventura tenha algum familiar, amigo que esteja com essa lesão, poderão ajudar a identificar, e levá-lo à um profissional. E para os CD que estão formando agora, ao lerem esse trabalho de conclusão de curso, irão ampliar ainda mais os seus conhecimentos. Os trabalhos como este aqui apresentado são de extrema importância para saber quais pessoas tem mais chance de desenvolver os cistos não odontogênicos, e porventura conhecer os tratamentos e prognósticos mais comuns para estes. Além do mais, ao se conhecer os tratamentos utilizados poderemos detectar quais deles são mais eficazes, melhorando ensaios clínicos subsequentes. Segundo Appolinário, F., 2012, as pesquisas descritivas do levantamento não necessitam descrever hipóteses.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura que se propõe a descrever sobre os aspectos clínicos e patológicos dos COS a partir de um ponto de vista teórico frente à análise e interpretação dos achados científicos existentes (séries de casos proveniente de Serviços Brasileiros de Estomatologia / Patologia Oral).

Dessa forma, foram feitas pesquisas nas bases de dados Scielo e Pubmed utilizando como termos de busca as seguintes palavras chaves “Cisto ósseo traumático” OR “Cisto ósseo” OR e “Pseudocisto ósseo” AND “série de casos AND “Brasil”. Não houve restrições de linguagem e de data de publicação.

Para seleção dos artigos escolhidos utilizou-se os seguintes critérios: ser um artigo original e apresentar um resumo completo na base de dados. Possuir informações importantes sobre os COS. O critério de exclusão será: artigos que não apresentam dados de interesse para a revisão de literatura que será realizada.

Os dados foram coletados por uma pesquisadora, sendo confirmados por um supervisor. As informações clínico-patológicas dos pacientes participantes, foram obtidas a partir de resultados originais de trabalhos científicos. Os dados coletados foram: autor, ano, países, intervalo, casos, Masculino: Feminino (M:F), Maxila: Mandíbula (Mx:Md), idade média, sinais e sintomas (S&S), vitalidade. As seguintes características radiográficas do COS, forma também coletadas: forma, margem/contorno, contorno, deslocamento dos dentes, reabsorção radicular, expansão óssea, deslocamento do canal radicular.

5. RESULTADOS

As tabelas 1 e 2 apresentam os dados clínicos, patológicos e radiográficos das dez séries de casos principais que já foram publicadas, sendo todos provenientes de centros de pesquisas brasileiros.

Tabela 01: Dados clínico-patológicos de séries publicadas da COS.

Autor, ano	Países	Intervalo	Casos	M:F Razão	Mx:Md Razão	Idade média (Faixa)	S&S	Vitalidade	Trauma
Damante <i>et al.</i> , 2002	Brasil	NI	10	1:1	0:10	13.3 (10-17)	0.0%	100%	NI
Perdigão <i>et al.</i> , 2003	Brasil	1953-2001	43	1:1,1	NI	- (11-64)	NI	NI	NI
Homem de Carvalho <i>et al.</i> , 2010	Brasil	2000-2008	6	1:1	0:6	12.16 (8-14)	0.0%	100.0%	0.0%
Discacciati <i>et al.</i> , 2012	Brasil	2000-2008	10	1.5:1	0:10	14 (10-17)	0.0%	100%	70.0%
Martins Filho <i>et al.</i> , 2012	Brasil	1992-2007	27	1.8:1	0:27	19.5 (10-70)	11.5%	NI	15.40%
Sabino-Bezerra <i>et al.</i> , 2013	Brasil	NI	6	1:2	0:6	13-45 -	16%	100%	NI
Flores <i>et al.</i> , 2017	Brasil	1959-2012	42	1:1.1	0:42	19.6 (7-66)	9.5%	NI	28.5%
Rivero <i>et al.</i> , 2017	Brasil	NI	9	1:2	0:9	- (12-26)	NI	NI	0.0%
Battist <i>et al.</i> , 2018	Brasil	NI	23	1:1.6	-	2 ^a dec: 90.5% 3 ^a dec: 9.5%	7.69%	100.00%	NI
Lima <i>et al.</i> , 2019	Brasil	1978-2017	60	1:1	1:59	16.9 7-74	16.6%	100%	50%

Dec: década; F: feminino; M: masculino; Mx: maxila; Md: mandíbula; NI: não informado; S&S: sinais e sintomas.

Fonte de pesquisa: dados de pesquisa

Tabela 02: Características radiográficas mais comuns dos COS recuperados a partir da revisão da literatura.

Autor, ano	CARACTERÍSTICA RADIOGRÁFICA						
	Forma	Margem/Contorno	Contorno	Deslocamento dentário	Reabsorção radicular	Expansão óssea	Deslocamento canal radicular
Damante <i>et al.</i> , 2002	Oval ou redondo	Bem definido	Presente	NI	NI	NI	NI
Perdigão <i>et al.</i> , 2003	Redondo e angular	Variada	Presente	Presente	NI	NI	NI
Homem de Carvalho <i>et al.</i> , 2010	NI	Bem definido	Presente	NI	NI	NI	NI
Discacciati <i>et al.</i> , 2012	NI	Bem definido	Presente	NI	0.0%	0.0%	NI
Martins - Filho <i>et al.</i> , 2012	NI	NI	Presente	NI	NI	8.0%	NI
Sabino - Bezerra <i>et al.</i> , 2013	NI	Bem definido	83.3%	NI	NI	50.0%	NI
Flores <i>et al.</i> , 2017	Cúpula (28.5%)	Bem definido (92.3%)	28.5%	NI	4.7%	11.9%	4.7%
Rivero <i>et al.</i> , 2017	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI
Battist <i>et al.</i> , 2018	NI	NI	NI	NI	NI	0.0%	NI
Lima <i>et al.</i> , 2019	Oval (81.6%)	Bem definido (74.5%)	Presente (72.4%)	6.10%	0.00%	20.00%	12.5%

NI: não informado

Fonte de pesquisa: dados de pesquisa

6. DISCUSSÃO

Foram incluídos nessa revisão de literatura dez trabalhos científicos, o artigo mais antigo foi publicado no ano de 2002 e o mais atual no ano de 2019. O trabalho com maior o intervalo de análise tem 53 anos (1959-2012), e foi publicado por FLORES *et al.*, 2017. Os trabalhos com o menor intervalo de análise foram descritos por HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010 e DISCACCIATI *et al.*, 2012, descrevendo séries com duração de apenas 8 anos (2000-2008).

O maior número de casos foi descrito no trabalho científico de LIMA *et al.*, 2019, com um total de 60 casos, seguido por PERDIGÃO *et al.*, 2003, com 43 casos; FLORES *et al.*, 2017 com 42 casos, MARTINS FILHO *et al.*, 2012 com 27 casos, BATTIST *et al.*, 2018 com 23 casos, DAMANTE *et al.*, 2002 e DISCACCIATI *et al.*, 2012 ambos com 10 casos cada, RIVERO *et al.*, 2017 com 9 casos, e HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010 e SABINO BEZERRA *et al.*, 2013 ambos com 6 casos cada.

De acordo com DAMANTE *et al.*, 2002; PERDIGÃO *et al.*, 2003; HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010; FLORES *et al.*, 2017, e LIMA *et al.*, 2019 não existem predileções por sexo. Para DISCACCIATI *et al.*, 2012 e MARTINS FILHO *et al.*, 2012 descrevem uma predileção maior por homens. Já para SABINO BEZERRA *et al.*, 2013; BATTIST *et al.*, 2018, e RIVERO *et al.*, 2017 descrevem casuísticas mais prevalentes em mulheres. Dessa forma, é possível evidenciar que o COS não apresenta predileção por sexo acentuada na população brasileira. Em todas as casuísticas brasileira, o COS aconteceu predominantemente na mandíbula. Existe apenas um caso acometendo a maxila, descrito por LIMA *et al.*, 2019.

De acordo com DAMANTE *et al.*, 2002, o COS acomete mais pacientes na idade de 10-17 anos, PERDIGÃO *et al.*, 2003, de 11-64 anos, HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010, de 8-14 anos, DISCACCIATI *et al.*, 2012, de 10-17 anos, MARTINS FILHO *et al.*, 2012, de 10-70 anos, SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, de 13-45 anos, FLORES *et al.*, 2017, de 7-66 anos, RIVERO *et al.*, 2017, de 12-26 anos, BATTIST *et al.*, 2018, de 20-30 anos, e LIMA *et al.*, 2019, de 7-74 anos. De toda forma, a maior parte dos trabalhos descreve uma predileção para pacientes jovens, embora casos isolados possam ser encontrados em uma ampla variação de idades (DAMANTE *et al.*, 2002; HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010; DISCACCIATI *et al.*, 2012; RIVERO *et al.*, 2017; BATTIST *et al.*, 2018).

De acordo com as pesquisas feitas, tais lesões apresentam poucos sinais e sintomas. Para LIMA *et al.*, 2019, e SABINO BEZERRA *et al.*, 2013 apenas 16.0% dos casos

apresentaram alguma sintomatologia. MARTINS FILHO *et al.*, 2012 descreve a presença de dor e/ou tumoração em 11.5%, FLORES *et al.*, 2017 descreve esses sinais em 9.5% dos pacientes, e BATTIST *et al.*, 2018 em 7.69%. Já nos estudos dos autores DAMANTE *et al.*, 2002; HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010 e DISCACCIATI *et al.*, 2012, não relatam a presença de sintomas nos pacientes atendidos. Nota-se então que o COS são lesões geralmente assintomáticas.

Quanto a vitalidade, DAMANTE *et al.*, 2002, HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010, DISCACCIATI *et al.*, 2012, SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, BATTIST *et al.*, 2018 e LIMA *et al.*, 2019 afirmaram ter notado 100% de vitalidade nos dentes envolvidos pela lesão. Todavia, DAMANTE *et al.*, 2002, PERDIGÃO *et al.*, 2003, MARTINS FILHO *et al.*, 2012, FLORES *et al.*, 2017 e RIVERO *et al.*, 2017 não descrevem em suas pesquisas estes dados. É possível, visualizar que tais cistos não interferem na vitalidade dos dentes envolvidos pela lesão.

Em alguns casos foram observados a presença de trauma, segundo DISCACCIATI *et al.*, 2012, o trauma estava presente em 70% dos casos, para LIMA *et al.*, 2019 em 50%, para FLORES *et al.*, 2017 em 28.5% e para MARTINS FILHO *et al.*, 2012 em 15.40%. Já DAMANTE *et al.*, 2002, PERDIGÃO *et al.*, 2003, HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010, SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, RIVERO *et al.*, 2017 e BATTIST *et al.*, 2018 não descrevem essas porcentagens. Nota-se em muitos trabalhos, que não existe uma clara associação entre trauma e o aparecimento dessa doença.

Os autores demonstram os aspectos radiográficos da seguinte maneira: DAMANTE *et al.*, 2002 relata que a maior parte das lesões tem forma oval ou redondo; enquanto PERDIGÃO *et al.*, 2003, observou a forma redonda e angular; FLORES *et al.*, 2017, descreve as lesões com forma de cúpula, e LIMA *et al.*, 2019 relata que tal doença se demonstra oval. Os autores HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010, DISCACCIATI *et al.*, 2012, MARTINS FILHO *et al.*, 2012, SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, RIVERO *et al.*, 2017, e BATTIST *et al.*, 2018 não descreveram a forma para estas lesões incluídas em seus trabalhos.

Quanto a margem e o contorno da lesão, DAMANTE *et al.*, 2002, HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010, DISCACCIATI *et al.*, 2012, SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, FLORES *et al.*, 2017, LIMA *et al.*, 2019 relataram as margens e o contorno bem definidos, enquanto PERDIGÃO *et al.*, 2003, encontrou a margem e o contorno variada, já MARTINS FILHO *et al.*, 2012, RIVERO *et al.*, 2017, e BATTIST *et al.*, 2018 não relataram esse aspecto radiográfico.

A presença de contorno envolvendo raízes dentárias (insinuação das bordas), estava

presente nos pacientes com COS de acordo com as pesquisas de DAMANTE *et al.*, 2002, PERDIGÃO *et al.*, 2003, HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010, DISCACCIATI *et al.*, 2012, MARTINS FILHO *et al.*, 2012. Segundo SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, tal achado estava presente em 83.3% dos casos, para LIMA *et al.*, 2019 em 72.4% dos casos e para FLORES *et al.*, 2017 em 28.5. RIVERO *et al.*, 2017, e BATTIST *et al.*, 2018 não descreveram a presença de contorno em seus pacientes.

Em relação ao deslocamento dos dentes, PERDIGÃO *et al.*, 2003 e LIMA *et al.*, 2019 relatam tal fato em uma pequena porcentagem dos casos. Já DAMANTE *et al.*, 2002, HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010, DISCACCIATI *et al.*, 2012, MARTINS FILHO *et al.*, 2012, SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, FLORES *et al.*, 2017, RIVERO *et al.*, 2017, e BATTIST *et al.*, 2018, não relataram o deslocamento dos dentes em suas casuísticas.

A reabsorção radicular segundo FLORES *et al.*, 2017, foi de 4.7%. Nos trabalhos de DISCACCIATI *et al.*, 2012 e LIMA *et al.*, 2019 se relata a ausência completa de reabsorções radiculares. Os demais autores DAMANTE *et al.*, 2002, PERDIGÃO *et al.*, 2003, HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010, MARTINS FILHO *et al.*, 2012, SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, RIVERO *et al.*, 2017, e BATTIST *et al.*, 2018 e não descrevem estes dados em suas pesquisas.

A expansão óssea foi detectada por SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, em 50%, por LIMA *et al.*, 2019 em 20% dos casos, por FLORES *et al.*, 2017, em 11.9% dos casos, e por MARTINS FILHO *et al.*, 2012, em 8.0% dos casos. Já DAMANTE *et al.*, 2002, PERDIGÃO *et al.*, 2003, HOMEM DE CARVALHO *et al.*, 2010, DISCACCIATI *et al.*, 2012, RIVERO *et al.*, 2017, BATTIST *et al.*, 2018, não relataram estes dados em suas pesquisas.

Quanto ao deslocamento do canal mandibular, este foi encontrado por LIMA *et al.*, 2019 em 12.5% dos casos, e por, FLORES *et al.*, 2017 em 4.7% dos casos. DAMANTE *et al.*, 2002, PERDIGÃO *et al.*, 2003, HOMEM DE CARVALHO, *et al.*, 2012, DISCACCIATI *et al.*, 2012, MARTINS FILHO *et al.*, 2012, SABINO BEZERRA *et al.*, 2013, RIVERO *et al.*, 2017, e BATTIST *et al.*, 2018, não descrevem tais dados em suas pesquisas.

7. CONCLUSÃO

Conclui-se que o COS na população brasileira, não apresenta predileção por sexo, e acomete mais a mandíbula de pacientes na primeira e na segunda década de vida. Sendo majoritariamente assintomático. A lesão pode apresentar várias formas como oval, redondo, angular e/ou cúpula. Sua margem é bem definida com a presença de contorno. Pode haver em alguns poucos casos a presença de deslocamento dentário, reabsorção radicular, expansão óssea, e deslocamento do canal radicular.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Oslei Paes de. **Patologia Oral**. Rio de Janeiro: Artes Médicas, 2016. 912 p.

BATTISTI, Maíra de Paula Leite; SOARES, Mariana Quirino Silveira; RUBIRA, Cássia Maria Fischer; BULLEN, Izabel Regina Fischer Rubira de; LAURIS, José Roberto Pereira; DAMANTE, José Humberto. Assessment of spontaneous resolution of idiopathic bone cavity. **Journal Of Applied Oral Science**, [S.L.], v. 26, p. 1-5, 7 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1678-7757-2017-0288>.

CARVALHO, Ana Luísa Homem de; CARRARD, Vinicius Coelho; MARTINS, Manoela Domingues; RADOS, Pantelis Varvaki; SANT'ANA FILHO, Manoel. Simple bone cyst: report of cases and proposal for a minimal surgical intervention. **International Journal Of Pediatric Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 74, n. 12, p. 1449-1451, dez. 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijporl.2010.09.014>.

CHENG, Chi-Sheng; CHANG, Chien-Ming; HSIAO, Ying-Lyung; CHAN, Man-Yee; LEE, Chun-Yin; LEE, Li-Tzu; WONG, Yong-Kie. Clinical implications of recent exodontia before diagnosis of gingival squamous cell carcinoma: a new classification. **Head & Neck**, [S.L.], v. 38, n. 3, p. 339-346, 16 jun. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/hed.23896>.

DAMANTE, J.H.; DA S GUERRA, E.N.; FERREIRA, J.R.O. Spontaneous resolution of simple bone cysts. **Dentomaxillofacial Radiology**. [S.L.], v. 31, n. 3, p. 182-186, mai. 2002. Wiley. doi: 10.1038/sj/dmfr/4600696. PMID: 12058266.

DISCACCIATI, Eveline Duarte; FARIA, Vivian Mara Custódio de; GARCIA, Natália Galvão; SAKAI, Vivien Thiemy; PEREIRA, Alessandro Antônio Costa; HANEMANN, João Adolfo Costa. Idiopathic bone cavity: case series involving children and adolescents. **Journal Of Investigative And Clinical Dentistry**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 103-108, 7 ago. 2011. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.2041-1626.2011.0087.x>.

FLORES, IL; HAMILTON, ME; ZANCHIN-BALDISSERA, EF; UCHOA-VASCONCELOS, AC; CHAVES-TARQUINIO, SB; NEUTZLING-GOMES, AP. Simple and aneurysmal bone cyst: aspects of jaw pseudocysts based on an experience of brazilian

pathology service during 53 years. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. e64-e69, jan. 2017. Medicina Oral, S.L.

<http://dx.doi.org/10.4317/medoral.21551>.

LIMA, LB.; FREITAS FILHO, SA. de.; PAULO, LF. BARBOSA de.; SERVATO, JP.; ROSA, RR.; FARIA, PR.; LOYOLA, AM.; CARDOSO, SV. Simple bone cyst: description of 60 cases seen at a brazilian school of dentistry and review of international literature. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal**, [S.L.], v. 25, n. 5, p. 616-625, set. 2020. Semanal. Medicina Oral, S.L.. <http://dx.doi.org/10.4317/medoral.23638>.

MARTINS-FILHO, Paulo Ricardo Saquete; SANTOS, Thiago de Santana; ARAÚJO, Vanessa Lessa Cavalcanti de; SANTOS, Joanes Silva; ANDRADE, Emanuel Sávio de Souza; SILVA, Luiz Carlos Ferreira da. Cisto ósseo traumático da mandíbula: revisão de 26 casos. **Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology**, [S.L.], v. 78, n. 2, p. 16-21, abr. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1808-86942012000200004>.

NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. **Patologia: Oral e Maxilofacial**. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 972p.

PERDIGÃO, P.F; SILVA, E.C; SAKURAI, E; ARAÚJO, N Soares de; GOMEZ, R.S. Idiopathic bone cavity: a clinical, radiographic, and histological study. **British Journal Of Oral And Maxillofacial Surgery**, [S.L.], v. 41, n. 6, p. 407-409, dez. 2003. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0266-4356\(03\)00145-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0266-4356(03)00145-1).

RIVERO, Elena Riet Correa; DALTOÉ, Felipe Perozzo; MELLO, Fernanda Weber; SOUZA, Carlos Eduardo Chrzanowski Pereira de; GRANDO, Liliane Janete. **Tissue And Cell**, [S.L.], v. 49, n. 3, p. 435-439, jun. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tice.2017.03.005>.

SABINO-BEZERRA, José Ribamar; SANTOS-SILVA, Alan Roger; JORGE, Jacks; GOUVÊA, Adriele Ferreira; LOPES, Márcio Ajudarte. Atypical presentations of simple bone cysts of the mandible: a case series and review of literature. **Journal Of Cranio-Maxillofacial Surgery**, [S.L.], v. 41, n. 5, p. 391-396, jul. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcms.2012.11.002>.