

**UNIVERSIDADE DE UBERABA
LAÍS DUARTE DOS REIS
LAÍSSE CAPUCCI SANTOS**

**A FREQUÊNCIA DE CISTOS NÃO ODONTOGÊNICOS NA CIDADE DE
UBERLÂNDIA-MG: ESTUDO RETROSPECTIVO E REVISÃO DE LITERATURA**

UBERABA-MG
2019

**LAÍS DUARTE DOS REIS
LAÍSSE CAPUCCI SANTOS**

**A FREQUÊNCIA DE CISTOS NÃO ODONTOGÊNICOS NA CIDADE DE
UBERLÂNDIA-MG: ESTUDO RETROSPECTIVO E REVISÃO DE LITERATURA**

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

Reis, Laís Duarte dos.
R277f A frequência dos cistos não odontogênicos na cidade de
Uberlândia-MG: estudo retrospectivo e revisão de literatura / Laís
Duarte dos Reis, Laísse Capucci Santos. – Uberaba, 2019.
18 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso -- Universidade de Uberaba.
Curso de Odontologia, 2019.
Orientador: Prof. Dr. João Paulo Silva Servato.

1. Odontologia. 2. Cistos. I. Santos, Laísse Capucci. 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

LAÍS DUARTE DOS REIS
LAÍSSE CAPUCCI SANTOS

A FREQUÊNCIA DE CISTOS NÃO ODONTOGÊNICOS NA CIDADE DE
UBERLÂNDIA-MG: ESTUDO RETROSPECTIVO E REVISÃO DE
LITERATURA

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: 14/12/19

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Dr. João Paulo Silva Servato
Universidade de Uberaba



Prof. Anderson Silva
Universidade de Uberaba

RESUMO

Os cistos não odontogênicos são diferenciados de acordo com seu aspecto histológico e local de origem, sendo classificados em: cisto do ducto nasopalatino, cisto nasolabial, cisto e pseudocisto de retenção do seio maxilar, cisto ciliado cirúrgico da maxila, cisto epidermóide, cisto dermóide, cisto do ducto tireoglosso, cisto linfoepitelial cervical, cisto linfoepitelial oral, cisto lingual mediano, cisto ósseo simples, cisto ósseo aneurismático, cisto e pseudocisto antral. Este trabalho tem como objetivo identificar a frequência dos cistos não odontogênicos na cidade de Uberlândia-MG. A partir dos registros do Laboratório de Patologia Oral da UFU durante o período de 1978 a 2014, foram avaliados 15140 pacientes. De modo geral, cisto epidermóide foi como o mais comum, seguido do cisto do ducto nasopalatino e cisto ósseo simples. Para Grossmann (2007), Tekkesin (2011), Johnson (2013), Teixeira (2015), Kilinc (2017) e Naini (2017), Açikgoz (2012) o cisto do ducto nasopalatino foi o tipo histológico mais encontrado. Em conclusão, foi observado que os cistos não odontogênicos são raros. O cisto do ducto nasopalatino é considerado o mais prevalente nos indivíduos. Porém, nesta pesquisa o cisto mais encontrado foi o cisto epidermóide.

Palavras-chave: Cistos, população, oral.

ABSTRACT

Non-odontogenic cysts are differentiated according to their historical aspect and place of origin, being classified as: nasopalatine duct cyst, nasolabial cyst, maxillary sinus retention cyst and pseudocyst, surgical ciliated maxillary cyst, epidermoid cyst, dermoid cyst, thyroglossal duct cyst, cervical lymphoepithelial cyst, oral lymphoepithelial cyst and median lingual cyst, simple bone cyst and aneurysmal bone cyst, antral cyst and pseudocyst. This is its objective how to identify the frequency of non-odontogenic cases in the city of Uberlândia-MG. From the records of the UFU Oral Pathology Laboratory, from 1978 to 2014, there were 15140 patients. In general, epidermoid registration is described as the most common, followed by nasopalatine dopto registration and simple bone registration. For Grossmann (2007), Tekkesin (2011), Johnson (2013), Teixeira (2015), Kiling (2016) and Naini (2017), Açikgoz (2012) or nasopalatine duct cyst were the most common historical type. In conclusion, it was observed that non-odontogenic cysts are rare. The nasopalatine dopto argument is considered or more prevalent in individuals. However, this research or review most frequently found was performed on the epidermoid.

Keywords: Cysts; population; oral.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Frequência dos cistos não odontogênicos na população estudada	12
Tabela 2 - Levantamentos de dados sobre os cistos provenientes de seis países	13

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 JUSTIFICATIVA	09
3 OBJETIVOS	10
3.1 Objetivo Geral	10
3.2 Objetivos Específicos	10
4 MATERIAIS E MÉTODOS	11
5 RESULTADOS	12
6 DISCUSSÃO	13
7 CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17

1 INTRODUÇÃO

O termo cisto é utilizado para definir uma cavidade patológica revestida por epitélio, a qual é preenchida por material líquido/ semissólido ou sólido (NEVILLE *et al.*, 2009). Na região de cabeça e pescoço estes podem ser divididos em: cistos odontogênicos e não odontogênicos. Os cistos não odontogênicos se originam de remanescentes epiteliais nas linhas de fusão entre os processos embrionários que originam a face (CAWSON *et al.*, 2013). Estes podem ser classificados em: cisto do ducto nasopalatino, cisto nasolabial, cisto e pseudocisto de retenção do seio maxilar, cisto ciliado cirúrgico da maxila, cisto epidermóide, cisto dermóide, cisto do ducto tireoglosso, cisto linfoepitelial cervical, cisto linfoepitelial oral, cisto lingual mediano, cisto ósseo simples, cisto ósseo aneurismático, cisto e pseudocisto antral (ALMEIDA *et al.*, 2016).

Considerando os aspectos clínicos e radiográficos a grande maioria apresenta claras semelhanças, mudando muitas vezes apenas o seu local de origem. Os cistos não odontogênicos geralmente são assintomáticos, sendo descobertos apenas em exames de rotina solicitados para tratamento odontológico (TOMMASI *et al.*, 2014). Ao verificar certa sintomatologia percebe-se que está associada a uma infecção secundária, podendo também levar à aumento de volume na região de origem e exsudato (REGEZI *et al.*, 2008). No exame radiográfico estas lesões são redondas ou ovais, limitada por margens escleróticas. Alguns cistos podem ter um formato de pera invertida, possivelmente devido à resistência das raízes dos dentes adjacentes. Outros casos podem exibir o formato clássico de coração, como resultado da sobreposição da espinha nasal ou pelo chanframento causado pelo septo nasal (SAPP *et al.*, 2012).

De acordo com Vasconcelos e colaboradores em 2014, os cistos não odontogênicos representam 0,35% de um total de 20.381 biópsias orais realizadas pelo Centro de Diagnósticos das Doenças da Boca - Universidade Federal de Pelotas no período de (1959-2012). Através desse levantamento observa que de 50-70% dos casos ocorreram em mulheres, a idade média de diagnóstico foi de 38,14 anos com (variação 5-88 anos). Neste trabalho foi descrito 63 casos, sendo o cisto do ducto nasopalatino o mais comum com 31 casos (43,66%), seguido por 22 pacientes com cistos orais linfoepiteliais (30,99%) e 10 casos de cistos epidermóides

(14,08%). O cisto do ducto tireoglosso e o cisto palatal não foram encontrados (VASCONCELOS, 2014).

Em um estudo epidemiológico e retrospectivo no período de 1980-2016 relatando sobre cistos odontogênicos e não odontogênicos em crianças, o qual foi executado pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Nota-se que os cistos não odontogênicos foram extremamente raros em pacientes pediátricos, especialmente na primeira década de vida, sendo os cistos epidermóides os mais prevalentes nesta faixa etária (4,25%) (DA SILVA, 2018).

Outro estudo epidemiológico realizado pelo Departamento de Diagnóstico Oral e Radiologia e Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da Escola de Odontologia da Ondokuz Mayi University, em Samsun-Turquia durante o período de 2000-2008 um total de 12.350 pacientes foram incluídos no estudo. A prevalência de cistos odontogênicos e não odontogênicos foi de 3,51%; os homens foram mais afetados que as mulheres. Havia 452 cistos odontogênicos (98,5%) e 7 cistos não odontogênicos (1,5%). O cisto do ducto nasopalatino (1,5%) foi o único cisto não odontogênico. Estas doenças atingiram principalmente pacientes da terceira década (AÇIKGOZ, 2012).

Segundo o Departamento de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia e do Departamento de Patologia Oral da Faculdade de Medicina da Universidade de Ataturk-Peru, em um período de 10 anos (2005-2015) foram obtidos registros clínicos e relatórios histopatológicos de pacientes diagnosticados com cistos odontogênicos e cistos não odontogênicos. Um total de 526 cistos foram diagnosticados, destes 330(62,7%) eram homens e 196(37,3%) mulheres. Foram relatados 509(96,8%) cistos odontogênicos e apenas 17(3,2%) de cistos não odontogênicos, neste estudo apenas o cisto do ducto nasopalatino que foi encontrado (KILINC, 2016).

Diante disso, o presente projeto tem o propósito de estudar a frequência dos cistos não odontogênicos na cidade de Uberlândia, descrevendo suas características clínico-patológicas e comparando os resultados obtidos com os dados descritos na literatura.

2 JUSTIFICATIVA

Como os cistos não odontogênicos são raros, poucos trabalhos relatam sua prevalência. Desta forma, conhecer as frequências e predileções dos cistos não odontogênicos é de grande relevância para profissionais e para população em geral. A partir, do momento em que estes dados são conhecidos, maior será a probabilidade de se melhorar seu diagnóstico e tratamento. Sendo assim, trabalhos como este são de extrema importância para comparar os dados das pesquisas da população de Uberlândia, correlacionando-os com os dados da literatura.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Identificar a frequência dos cistos não odontogênicos na região de Uberlândia, e a descrever suas características clínico-patológicas.

3.2 Objetivos específicos

Descrever a frequência dos cistos não odontogênicos na região de Uberlândia.

Relatar suas características clínico-patológicas.

Comparar os dados descritos anteriormente com a literatura.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Local. Os registros dos exames histopatológicos, foram retrospectivamente obtidos dos arquivos do Serviço de Patologia Bucal da Universidade Federal de Uberlândia (1978-2014) a fim de se levantar a frequência das lesões diagnosticadas como cisto não odontogênicos. Os cistos foram categorizados de acordo com a classificação atual da Organização Mundial da Saúde (OMS) (WRIGHT, VERED, 2017). Ademais, dados como sexo, raça, idade, localização anatômica, e diagnóstico histopatológico foram coletados e analisados, a fim de caracterizar a população envolvida. Os dados foram analisados por estatística descritiva, utilizando o software SPSS 17.0.

5 RESULTADOS

Durante o período de 1978 a 2014, foram avaliados 15140 pacientes. Os cistos não odontogênicos representam 1,29% de todos os casos do serviço estudado. A tabela 1 demonstra os tipos histológicos diagnosticados de acordo com a sua frequência. Observa-se que o cisto epidermóide é o mais comum, correspondendo 41,8% de todos os cistos não odontogênicos. Seguido pelo cisto nasopalatino com 23,9% e também o cisto ósseo simples com 11,2%.

Tabela 1 - Frequência dos cistos não odontogênicos na população estudada

CATEGORIAS	QUANTIDADE	%
Cisto epidermóide	82	41,84%
Cisto do ducto nasopalatino	47	23,97%
Cisto ósseo simples	22	11,22%
Cisto dermóide	19	9,69%
Cisto linfoepitelial	11	5,61%
Cisto nasolabial	11	5,61%
Cisto/Pseudocisto Antral	3	1,53%
Cisto ósseo aneurismático	1	0,51%
TOTAL	196	1,29%

Fonte: As autoras

6 DISCUSSÃO

Os cistos não odontogênicos se originam de remanescentes epiteliais nas linhas de fusão entre os processos embrionários que originam a face (CAWSON *et al.*, 2013). Na tabela 2 observam-se levantamentos de dados sobre estes cistos provenientes de seis países. Brasil e Turquia se destacaram nesse tipo estudo com 04 e 02 trabalhos respectivamente.

Tabela 2 - Levantamentos de dados sobre os cistos provenientes de seis países

Autor Ano	País	Período	N	Tipos histológicos mais comuns		
				1º	2º	3º
Grossmann, 2007	Brasil	1953- 2003	64	Cisto do ducto nasopalatino	-	-
Tortorici, 2009	Itália	1986- 2005	37	Pseudocisto de retenção do seio maxilar	-	-
Tekkesin, 2011	Turquia	1971- 2010	85	Cisto do ducto nasopalatino	Cisto nasolabial	
Açikgoz, 2012	Turquia	2000- 2008	7	Cisto do ducto nasopalatino	-	-
Johnson, 2013	Austrália	2011	39	Cisto do ducto nasopalatino	-	-
Vasconcelos, 2014	Brasil	1959- 2012	63	Cisto do ducto nasopalatino	Cisto linfoepitelial oral	Cistos epidermóides
Teixeira, 2015	Brasil	2002- 2015	37	Cisto do ducto nasopalatino	-	-
Kilinc, 2017	Peru	2005- 2015	17	Cisto do ducto nasopalatino	-	-
Naini, 2017	Irã	1984- 2014	64	Cisto do ducto nasopalatino	Cisto ciliado cirúrgico da maxila	-
Da Silva, 2018	Brasil	1980- 2016	16	Cisto epidermóide	Cisto dermóide	Cisto linfoepitelial oral
Duarte e Capucci, 2019	Brasil	1978- 2014	196	Cisto epidermóide	Cisto nasopalatino	Cisto ósseo simples

Neste trabalho, os cistos não odontogênicos representam 1,29% de todos os pacientes, sendo semelhante ao descrito estudo de Teixeira (2015) e por Açıkgöz (2012), onde estes cistos tiveram a frequência superior aos de 1% dos casos analisados. Com exceção de Kilinc (2017) e de Da Silva (2018), todos os outros trabalhos apresentaram frequências melhores que 0,5%.

Podemos evidenciar 196 casos de cistos não odontogênicos em nossa casuística, sendo este a maior casuística de cistos não odontogênicos já descrita. O segundo trabalho com maior casuística foi o de Tekkesin (2011) por meio de 85 casos, seguido de Naini (2017) e de Grossmann (2007) com 64 casos.

Nesta pesquisa, realizada na cidade de Uberlândia-MG os mais prevalentes foram, cisto epidermóide (41,84%), cisto do ducto nasopalatino (23,97%) e cisto ósseo simples (11,22%).

Para Grossmann (2007), Tekkesin (2011), Johnson (2013), Teixeira (2015), Kilinc (2017) e Naini (2017), e Açıkgöz (2012) o cisto do ducto nasopalatino foi o tipo histológico mais encontrado, diferentemente dos resultados aqui apresentados, aonde o cisto epidermóide foi o mais frequente.

Analisando todos os dados presentes na tabela 02, nota-se que o cisto epidermóide é a segunda lesão mais prevalente. O terceiro tipo histológico mais comum foi considerado o cisto linfoepitelial oral. Visto que Tortorici (2009) encontrou apenas o pseudocisto de retenção do seio maxilar.

O cisto do ducto nasopalatino é classificado como cisto de desenvolvimento não odontogênico, sendo o mais comum dos cistos não odontogênicos. Apesar de ser considerado raro, acomete cerca de 1% da população. Tal lesão se desenvolve na região anterior do palato duro, manifestando-se geralmente como um aumento de volume no local. Porém, pode apresentar-se muitas vezes de forma assintomática, sendo detectado por exames radiográficos de rotina. (NOLETO, *et al.*, 2010)

O cisto epidermóide é considerado como cisto de desenvolvimento, benignos, cutâneos ou intraósseos, sendo atípicos na face. Podem crescer em qualquer parte do corpo, porém apenas 7% deles estão localizados na região da cabeça e pescoço, geralmente na região submandibular, sublingual e submental. Comumente são lesões assintomáticas, de crescimento lento e, dependendo da extensão, podem causar alterações estéticas significativas. (NOGUEIRA, *et al.*, 2016)

O cisto linfoepitelial oral é uma lesão incomum. Em geral, são diagnosticados durante a terceira década de vida, havendo uma discreta predileção pelo gênero

masculino. As lesões são identificadas com maior frequência em áreas da cavidade bucal como o assoalho bucal e as superfícies lateral e ventral da língua. Clinicamente, o cisto linfoepitelial oral se apresenta como um nódulo móvel, assintomático. Em virtude do pequeno tamanho e da ausência de sintomatologia, a maioria dos casos é descoberta durante exames de rotina da cavidade bucal. (JULIASSE, *et. al.*, 2010)

Abrangendo todos os estudos, observa-se que o público alvo envolveu crianças, adolescentes, jovens, adultos e também idosos. Sendo assim, a média de idade dos cistos não odontogênicos foram distintas, para Da Silva (2018) foi entre 2.12 anos e para Tekkesin (2011) ficou por volta de 44.30 anos. A maioria dos autores relata média de idade próxima aos 30.40 anos

A proporção entre homens e mulheres também foram descritas, a pesquisa de Grossmann (2007) e Vasconcelos (2014) tiveram a razão masculino/feminino (M/F) de 1,9:1. O trabalho de Naini (2017) e Da Silva (2018) com a razão homens/mulheres de 1,0:1,3. Mesmo havendo pouca diferença de proporção entre (M/F) e também considerando os cistos não odontogênicos como raros, eles aparentam atingir mais os indivíduos do sexo masculino.

7 CONCLUSÃO

Em conclusão, foi observado que os cistos não odontogênicos são raros. O cisto do ducto nasopalatino é considerado o mais prevalente nos indivíduos, vários estudos apresentaram esse resultado. Porém, nesta pesquisa o cisto mais encontrado foi o cisto epidermóide.

REFERÊNCIAS

AÇIKGÖZ, A.; et al. Prevalence and distribution of odontogenic and nonodontogenic cysts in a Turkish Population. **Medicina Oral Patologia Oral e Cirurgia Bucal**, v. 17, n. 1, p. 108-115, 2012.

ALMEIDA, O. P. **Patologia Oral**. 1. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2016.

CAWSON, R. A.; ODELL, E. W. **Fundamentos Básicos de Patologia e Medicina Oral**. 8. ed. São Paulo: Santos, 2013.

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 Endod**, v. 104, p. e35-e41, 2007.

JOHNSON, N. R.; et al. A prospective epidemiological study for odontogenic and non-odontogenic lesions of the maxilla and mandible in Queensland. **Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology**, v. 11, p. 515-522, 2013.

JULIASSE, L. E. R.; et al. Cisto linfoepitelial oral: relato de quatro casos e revisão de 119 casos apresentados na literatura. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 46, n. 2, p. 129-134, 2010.

KILINC, A.; et al. Odontogenic and Nonodontogenic Cysts: An Analysis of 526 Cases in Turkey. **Nigerian Journal of Clinical Practice**, v. 20, n. 7, 2017.

NAINI, F. B.; et al. Demographic Profile of Non-Odontogenic Jaw Lesions in an Iranian Population: A 30-Year Archive Review. **Journal of Dentistry**, v. 14, n. 3, p. 2017.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 3. ed. São Paulo: Elsevier, 2009.

NOGUEIRA, E. F. C.; et al. Tratamento cirúrgico de cisto epidermoide em região submandibular: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v.17, n.2, p. 35-39, 2017.

NOLETO, J. W.; et al. Cisto do ducto nasopalatino em paciente pediátrico: relato de caso e revisão da literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 67, n. 2, p.164-7, 2010.

REGEZI, J. A.; SCIUBBA, J. J.; JORDAN, R. C. K. **Patologia Oral: correlações clinicopatológicas**. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2008.

SAPP, J. P.; EVERSOLE, L. R.; WYSOCKI, G. P. **Patologia Bucomaxilofacial Contemporânea**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2012.

SILVA, L-P.; et al. Epidemiologic study of odontogenic and non-odontogenic cysts in children and adolescents of a Brazilian population. **Medicina Oral Patologia Oral e Cirurgia Bucal**, v. 23, n. 1, p. 49-53, 2018.

TEIXEIRA, A. S.; et al. Cisto do ducto nasopalatino: diagnóstico diferencial - relato de caso. **Revista do CROMG**, v. 16, n. 2, p. 19-23, 2015.

TEKKESIN, M. S.; et al. Odontogenic and Nonodontogenic Cysts in Istanbul: Analysis of 5088 Cases. **HEAD & NECK**, 2011.

TOMMASI, M. H. M. **Diagnóstico em Patologia Bucal**. 4. ed. São Paulo: Elsevier, 2014.

TORTORICI, S.; et al. Prevalence and distribution of odontogenic cysts in Sicily: 1986-2005. **Journal of Oral Science**, v. 50, n. 1, p. 15-18, 2008.

VASCONCELOS, A. C. U.; *et al.* Demographic profile of oral nonodontogenic cysts in a Brazilian population. **Medicina Oral Patologia Oral e Cirurgia Bucal**, v. 19, n. 4, p. 308-12, 2014.

WRIGHT, J. M.; VERED, M. Update from the 4th Edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumours: Odontogenic and Maxillofacial Bone Tumors. **Head and Neck Pathology**, v. 11, p. 68-77, 2017.