

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

Skarlel Borchardt Borges, Thiago Fillipe Sampaio de Sousa, Gabriel Lima

Braz, Nádia de Souza Ferreira, Ana Paula Neutzling Gomes, Lisandrea

Rocha Schardosim

OSTEOMIELEITE COM PERIOSTITE PROLIFERATIVA EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO

A osteomielite é um processo inflamatório classificado como agudo ou crônico. A osteomielite com periostite proliferativa, de evolução lenta, acomete principalmente crianças e jovens adultos associada à atividade osteoblástica e à alta incidência de cárie, sem predileção por sexo (Kulbashna; N, 2018; Moço Silva et al., 2009), localizando-se majoritariamente na mandíbula, especialmente em primeiros molares (Yoshida et al., 2023). A etiologia é discutida, mas geralmente envolve fatores odontogênicos, como lesões cariosas, dentes retidos e fraturas (Gumber et al., 2016). Clinicamente, pode apresentar expansão óssea visível, abscessos e fístulas (Akgül et al., 2018). O diagnóstico por imagem revela o aspecto de “casca de cebola” (Jalali et al., 2023). O tratamento inclui antibióticos, extrações ou endodontia (Akgül et al., 2018), sendo essencial o diagnóstico diferencial frente a condições como sarcoma de Ewing, osteossarcoma e displasia fibrosa (Som et al., 1980).

OBJETIVO

Relatar o caso de um paciente infantil com osteomielite crônica associada à periostite proliferativa, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e da intervenção imediata.

DESCRIÇÃO DO CASO

O paciente masculino L. E. S. F., 10 anos, buscou atendimento na clínica infantil da UFPEL após suspeita inicial de tumor. O exame clínico revelou assimetria facial indolor e aumento de volume vestibular em mandíbula.

Radiografias mostraram lesão periapical no dente 46 associada a cárie e, na tomada oclusal, camadas ósseas em “casca de cebola”, confirmando o diagnóstico. Optou-se pelo tratamento endodôntico para preservação dentária. Constatada necrose pulpar, realizou-se abertura coronária, irrigação com clorexidina 2% e tricresol formalina, seguida de selamento temporário. Após 4 semanas, os canais foram explorados, irrigados com hipoclorito 2,5%, preparados com sistema Reciproc e medicados com formocresol, EDTA e hidróxido de cálcio. Decorridas 18 semanas, realizou-se obturação de cone único com cimento resinoso epóxi e restauração com resina composta. No acompanhamento, observou-se regressão da lesão e ausência de radiolucidez periapical, confirmando a resolução.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A osteomielite com periostite proliferativa, embora pouco vista, é relevante na odontopediatria. Este estudo evidenciou que o diagnóstico preciso, aliado ao tratamento conservador pode ser eficaz na regressão da lesão, restauração da estética e melhora na qualidade de vida do paciente.

DESCRITORES: Osteomielite; Odontopediatria; Mandíbula.
Número de protocolo do CEP: 7.309.217