

**APICECTOMIA ASSOCIADA À ENUCLEAÇÃO CÍSTICA EM LESÃO
EXTENSA EM MAXILA**

Camilly Maria Leopoldino Coutinho (Camillycoutinho16@gmail.com)

Tainá Do Nascimento Cordeiro De Souza (tainaluan10@gmail.com)

Bruna Naielly Kloos Oliveira (bruna.kloos.oliveira@outlook.com)

Raphael Cesar Kaiser Galvão (dr.raaphaelkaiser@outlook.com)

Rogério Bonfante Moraes (rbmoraes00@gmail.com)

O presente trabalho relata um caso clínico de exérese de cisto periapical extenso em maxila, associado à apicectomia de múltiplos dentes e reconstrução com enxerto ósseo, realizado pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Regional de Cacoal (RO). A paciente apresentava volumosa lesão radiolúcida envolvendo raízes de dentes ântero-superiores, com diagnóstico clínico e radiográfico compatível com cisto periapical. Lesões periapicais extensas representam desafios clínicos significativos por envolverem múltiplos dentes e estruturas anatômicas importantes, exigindo abordagens integradas, criteriosas e conservadoras para evitar complicações e preservar a função mastigatória e estética. O objetivo deste estudo foi descrever detalhadamente a abordagem cirúrgica combinada de apicectomia e enucleação cística, destacando o manejo técnico, o acompanhamento pós-operatório e o prognóstico do caso. O presente trabalho cumpriu todos os passos pertinentes às pesquisas com Seres Humanos, realizados após a sua aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da

Faculdade de Cacoal – CEP – Unifacimed através da resolução Lei n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sob o processo de n.º 89171625.4.0000.5298. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral, utilizando incisão Neumann modificada e osteotomia para acesso à cavidade, seguida da remoção completa da lesão cística. Foi realizada apicectomia dos elementos 12, 11, 21, 22, 23 e 24, com selamento apical utilizando cimento reparador MTA (Angelus®). O espaço resultante foi preenchido com enxerto ósseo sintético de hidroxiapatita (Bionnovation®) e recoberto com membrana de colágeno tipo I (Green Membrane®), promovendo condições ideais para o reparo e a regeneração óssea. O pós-operatório apresentou boa evolução inicial, com cicatrização adequada e ausência de sinais infecciosos ou deiscência. Contudo, após oito meses, observou-se presença de fístula em fundo de vestíbulo e drenagem purulenta, sugerindo recidiva infecciosa relacionada a possível falha endodôntica persistente. O caso reforça a importância do planejamento cirúrgico minucioso, da integração interdisciplinar entre endodontia e cirurgia, e do acompanhamento prolongado para garantir resultados previsíveis, estáveis e duradouros, contribuindo para o sucesso terapêutico e funcional do paciente.

Palavras-chave: cisto periapical; apicectomia; cirurgia bucomaxilofacial.