

Cisto ciliado pós- cirúrgico, características clínicas e histopatológicas: relato de caso clínico

Gesiele de Oliveira CHRISTAN, Fabiana SEGUIN, Greison RABELO,
Ana Lúcia Carrinho Ayroza RANGEL

Introdução: O Cisto ciliado pós-cirúrgico é uma complicação rara após cirurgias principalmente relacionadas à maxila. Possui sua etiologia associada ao aprisionamento de restos da mucosa sinusal ou como resultado do fechamento precoce do óstio maxilar, assim originando uma cavidade revestida por epitélio com aspecto radiolúcido, com bordas regulares e unilocular. Seu tratamento é enucleação cirúrgica podendo estar associada à marsupialização, tendo rara recidiva. Acomete mais jovens adultos e não possui predileção do gênero. **Objetivo:** O Objetivo do presente trabalho é descrever um caso clínico de Cisto ciliado pós-cirúrgico, apresentando suas principais características clínicas e histopatológicas. **Conduta Clínica:** Paciente G.L, sexo feminino, 40 anos, compareceu com solicitação de realizar protocolo superior. Em anamnese, a paciente relatou possuir histórico de cirurgia ortognática de avanço de maxila há 9 anos e relatou uma segunda intervenção cirúrgica há 2 anos. Ao analisar a radiografia panorâmica notou-se lesões com aspecto cístico, radiolúcida em região de maxila próximos aos ápices do 23 e 24, abaixo do seio maxilar. Assim, foi realizada a remoção cirúrgica, onde as cavidades foram curetadas, removidas as placas metálicas e executado enxerto ósseo com Bio-Oss. O aspecto transoperatório era cístico, encapsulado e tecido fibroso entre as regiões interpostas pelo avanço maxilar. O material foi coletado e enviado para análise. Como resultado do laudo histopatológico o diagnóstico foi compatível com Cisto ciliado pós-cirúrgico. Dessa forma, a paciente segue em acompanhamento clínico. **Resultados:** Assim, obteve-se resultados favoráveis com a remoção cirúrgica, bem como correto diagnóstico e preservação. **Conclusão:** O Cisto ciliado pós-cirúrgico deve ter diagnóstico, tratamento e preservação adequados, evitando recidivas posteriores, bem como deve ser considerado como diagnóstico diferencial principalmente com histórico de cirurgias anteriores.

DESCRIPTORIOS: Cistos ósseos; maxila; cirurgia ortognática.