

Tratamento cirúrgico de granuloma central de células gigantes em criança

Puttini, Igor de Oliveira; Faverani, Leonardo Perez; Ramalho-Ferreira, Gabriel;

Nogueira, Lamis Meorin; Ferreira, Sabrina; Garcia-Júnior, Idelmo Rangel

Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP

Granuloma central de células gigantes (GCCG) é uma lesão benigna incomum que soma menos de 7% das lesões benignas dos maxilares em regiões dentadas. Clinicamente, apresenta-se assintomático, sendo comumente diagnosticada por exames radiográficos de rotina. Acometem principalmente adultos jovens, com predileção para o sexo feminino, a maioria dos casos acomete o anterior da mandíbula, com destruição óssea local, reabsorção radicular e deslocamento dos dentes. A opção terapêutica variou muito ao longo dos anos. Tratamentos não-cirúrgicos com interferon-alfa, calcitonina e corticosteroides foram descritos e seus benefícios devem ser considerados. A cirurgia é considerada o tratamento tradicional e ainda é o mais aceito, porém nem todos os autores concordam sobre o tipo de a se realizada. Embora a ressecção em bloco ofereça a menor taxa de recorrência, apenas alguns relatos descrevem a técnica com a reconstrução imediata com enxerto ósseo autógeno. Sendo assim, este trabalho tem como proposta relatar um caso clínico de paciente do sexo masculino, 9 anos de idade, com lesão na maxila esquerda, com crescimento lento de aproximadamente 10 meses de evolução. Clinicamente, paciente com assimetria facial com aumento volumétrico na maxila esquerda e elevação da asa nasal lateral do mesmo lado. Na tomografia computadorizada, lesão hipodensa em relação às corticais, com inclusão do 23, com expansão óssea envolvendo da maxila esquerda até a região infra-orbitária e desvio do septo nasal. Foi realizada biópsia incisional com diagnóstico de GCCG. Num segundo momento, sob anestesia geral, foi realizada inicialmente a embolização temporária da artéria carótida externa do lado esquerdo pelo Cirurgião de Cabeça e pescoço e, em seguida, a equipe da CTBMF promoveu a curetagem da lesão. O procedimento foi finalizado com a hemostasia local com esponja de gelatina e sutura superoclusiva com fio poliglactina 4-0. Num pós-operatório de 3 meses, notou-se simetria facial e bom aspecto cicatricial em aspectos clínicos e radiográficos.

Referências

1. Adornato MC, Patcoff KA. Intralesional corticosteroid injection for treatment of central giant-cell granuloma. *JADA*. v.132, p. 186-190, 2001.
2. Chuong R, Kaban LB, Kozakewich H, Perez-Atayde A. Central giant cell lesions of the jaws: a clinicopathologic study. *J Oral Maxillofac Surg*. v. 44, n. 9, p. 708-713, Set 1986.
3. Neville BW et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*, 3 ed. Rio de Janeiro; Elsevier, p. 628-631, 2009