



**Bruno Camargo Mendonça**

**CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO DOS MAXILARES: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA**

Santa Maria, RS

2021

**Bruno Camargo Mendonça**

**CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO DOS MAXILARES: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Heitor Pansard

Santa Maria, RS

2021

**Bruno Camargo Mendonça**

**CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO DOS MAXILARES: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA**

Trabalho final de graduação apresentado ao Curso de Odontologia - Área de Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana - UFN, como requisito parcial para obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

---

Heitor Boeira Pansard – Orientador (UFN)

---

Felipe Wehner Flores (UFN)

---

Caroline Bortolas de Carvalho (UFN)

Aprovado em ..... de ..... de 2021.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, pois com toda certeza, sem ele eu não estaria aqui hoje. Ele que me deu forças nos períodos que mais precisei, que me acalmou em vários momentos de angústias, tristezas, incertezas, e o mais importante, me manteve com saúde, firme e forte para que eu alcançasse meus objetivos.

Aos familiares, principalmente minha mãe biológica Nélida Camargo, às minhas mães do coração Linda e Vanice, além do meu pai, que não mediram quaisquer esforços para que eu chegasse até aqui, e que também em muitos momentos de tristezas e angústias, na maioria das vezes por telefone, mesmo de longe, trouxeram conforto ao coração e mente com palavras de carinho e motivação, além de todo respaldo financeiro, onde mesmo com muito sacrifício não me deixaram faltar nada. Obrigado. Simplesmente obrigado meus amores.

Aos meus colegas de curso, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como profissional, e a todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o meu processo de aprendizado.

Não menos importante, aos professores, por todos os conselhos, pela ajuda, paciência, correções e ensinamentos com a qual guiaram o meu aprendizado.

## **RESUMO**

O Cisto Ósseo Traumático é uma lesão intraóssea que se apresenta como uma cavidade vazia ou preenchida por líquido (seroso ou sanguíneo) e/ou tecido conjuntivo. Este estudo teve como objetivo compilar as evidências científicas acerca do Cisto Ósseo Traumático, visando auxiliar os cirurgiões-dentistas a compreenderem e realizarem o correto diagnóstico, e também evidenciar lacunas possíveis presentes na literatura. Trata-se de uma revisão da literatura narrativa fazendo uso de artigos referentes à Cisto Ósseo Traumático, utilizando a base de dados PubMed e biblioteca online SciELO no período de 2011 á 2021. Foram encontrados 201 artigos, no entanto, somente 06 fazem parte deste estudo que foram apresentados em um quadro com informações relevantes. Foi possível identificar que 5 artigos são estudos de caso e apenas 1 revisão de literatura e todos publicados no idioma inglês. Por fim, observa-se uma lacuna no Brasil devido à redução de artigos de pesquisa atuais acerca da temática pesquisada.

**Palavras Chave:** Cisto Ósseo Traumático. Revisão de literatura. Odontologia.

## **ABSTRACT**

The Traumatic Bone Cyst is an intraosseous lesion that presents itself as an empty cavity or filled with fluid (serous or blood) and/or connective tissue. This study aimed to compile scientific evidence about the Traumatic Bone Cyst, aiming to help dentists to understand and carry out the correct diagnosis, and also to highlight possible gaps present in the literature. This is a narrative literature review using articles related to Traumatic Bone Cyst, using the PubMed database and SciELO online library from 2011 to 2021. 201 articles were found, however, only 06 are part of this study which were presented in a box with relevant information. It was possible to identify that 5 articles are case studies and only 1 literature review and all published in English. Finally, there is a gap in Brazil due to the reduction of current research articles on the research topic.

**Keywords:** Traumatic Bone Cyst. Literature review. Dentistry.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Cisto Ósseo Simples. Radiografia Periapical.....	11
Figura 2 – Cisto Ósseo Simples. Panorâmica.....	12
Figura 3 – Cisto Ósseo Simples. Foto histológica.....	12

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 – Artigos selecionados na revisão de literatura.....	15
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CARE	Relatório Clínico Baseado em Evidências
COT	Cisto Ósseo Traumático
PUBMED	Public Medical
SCIELO	Scientific Electronic Library Online



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO .....	12
3 METODOLOGIA .....	15
4 RESULTADOS .....	16
5 DISCUSSÃO .....	20
6 CONCLUSÃO .....	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23

## 1 INTRODUÇÃO

O cisto ósseo traumático (COT) é uma lesão intraóssea que foi descrita pela primeira vez por Lucas e Blum, no ano de 1929 (DINCER et al., 2012). Após 17 anos, Rushton elaborou os critérios de diagnóstico de tal lesão, definindo-a como um pseudocisto, pois não possui revestimento epitelial, circundado por paredes ósseas e que pode se apresentar como uma cavidade vazia ou preenchida por líquido (seroso ou sanguíneo) e/ou tecido conjuntivo (PUSHPANSHU et al., 2013).

Na literatura, o COT apresenta sinônimos, tais como cisto ósseo hemorrágico, cisto ósseo simples, cisto ósseo solitário, cisto ósseo idiopático, cisto ósseo primário, cisto sanguíneo ou cisto ósseo unicameral (BANDA et al., 2012). Ademais, de acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde, o COT insere-se no grupo de lesões ósseas, que também compreende a displasia fibrosa, o granuloma de células gigantes centrais, a displasia óssea, o querubismo e o cisto ósseo aneurismático (RAZMARA; GHONCHEH; SHABANKARE, 2019).

O cisto ósseo solitário dos maxilares acomete preferencialmente a mandíbula, sendo mais frequente em região de pré-molares, molares e de sínfise (NEVILLE et al., 2016). Essa lesão costuma se desenvolver de forma assintomática e é descoberta ocasionalmente em exames radiográficos de rotina. Apesar de incomuns, existem relatos de pacientes que referiram dor, sensibilidade dental, parestesia, erupção tardia dos dentes permanentes e deslocamento ou reabsorção radicular (BANDA et al., 2012).

É de extrema importância que um diagnóstico diferencial seja determinado entre o COT e outras lesões radiolúcidas de maxila e mandíbula, como por exemplo ameloblastomas, mixomas odontogênicos, cistos dentígeros, tumores ceratocísticos odontogênicos, entre outros, já que pode demonstrar aparência unilocular ou multilocular (BERNABEU-MIRA et al., 2021). O tratamento de preferência para o cisto ósseo traumático inicia com a exploração cirúrgica e tem continuidade com a curetagem das paredes adjacentes (MUSU et al., 2020), tendo por objetivo ocasionar sangramento no interior da cavidade e formar um coágulo que será posteriormente substituído por osso neoformado. O tratamento descrito costuma resultar em excelente prognóstico e recorrências são raras (KAHLER, 2011).

O cisto ósseo traumático é considerado uma lesão rara dos maxilares cujo diagnóstico é primordial, pois apresenta características radiográficas semelhantes às de outras patologias. Além disso, pode apresentar sinais e sintomas clínicos similares aos de alterações mais prevalentes. Perante o exposto, esta revisão da literatura terá como objetivo compilar as evidências

científicas acerca do COT, visando auxiliar os cirurgiões-dentistas a compreenderem e realizarem o correto diagnóstico, e também evidenciar lacunas possíveis presentes na literatura.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O cisto ósseo traumático (COT) foi descrito pela primeira vez em 1929 como uma entidade distinta da doença, no entanto, somente em 1946 foram estabelecidos os critérios diagnósticos, que ainda são válidos e compreendem uma única lesão sem revestimento epitelial, cercado por paredes ósseas e sem conteúdo ou contendo tecido líquido e/ou conjuntivo internamente (NAGORI et al., 2014; DINCER et al., 2012).

O cisto ósseo traumático (COT) é um cisto patológico caracterizado por uma cavidade óssea assintomática que não possui revestimento epitelial. O COT é normalmente encontrado na região de metafise dos ossos longos, mas é raro nos ossos maxilares (MUSU et al., 2020; RAZMARA; GHONCHEH; SHABANKARE, 2019).

Este cisto pode resultar em uma forma redonda ou oval lisa ou um contorno recortado. O COT não apresenta sintomas em aproximadamente 50% dos casos. No entanto, dor, inchaço, expansão e drenagem foram relatados em uma série de artigos (DAVOODI et al., 2013; RAZMARA; GHONCHEH; SHABANKARE, 2019).

Conforme os autores Razmara, Ghoncheh e Shabankare (2019), o COT pertence a um grupo de lesões relacionadas aos ossos como o cisto ósseo aneurismático, displasia fibrosa, fibroma ossificante, displasia óssea, granuloma central de células gigantes e querubismo. O COT é conhecido como simples, hemorrágico, solitário, unicameral ou idiopático; normalmente é assintomático e é diagnosticado por meio de exames radiográficos rotineiros. Entretanto, a característica que diferencia o COT dos verdadeiros cistos mencionados é a ausência de revestimento epitelial, razão pela qual o COT é considerado pseudocisto (MUSU et al., 2020).

Embora a região posterior da mandíbula seja a mais comumente envolvida, a região dos incisivos também é afetada em pacientes jovens (segunda década de vida), pois esta área contém maior proporção de medula hematopoiética. A maioria das lesões posteriores estão localizadas no corpo da mandíbula, entre o canino e o terceiro molar raramente está localizado na maxila. Devido à falta de características clínicas e radiográficas únicas, é importante estabelecer o diagnóstico diferencial entre o COT e outras lesões ósseas, especialmente lesões translúcidas. O diagnóstico definitivo de cisto ósseo unicameral só pode ser determinado durante o procedimento cirúrgico (SUBRAMANIAM et al., 2013).

Figura 1 – Cisto Ósseo Simples. Radiografia Periapical mostrando uma área radiolúcida na região apical da mandíbula anterior. O os dentes incisivos responderam normalmente a testes de vitalidade, e sem restaurações presentes.

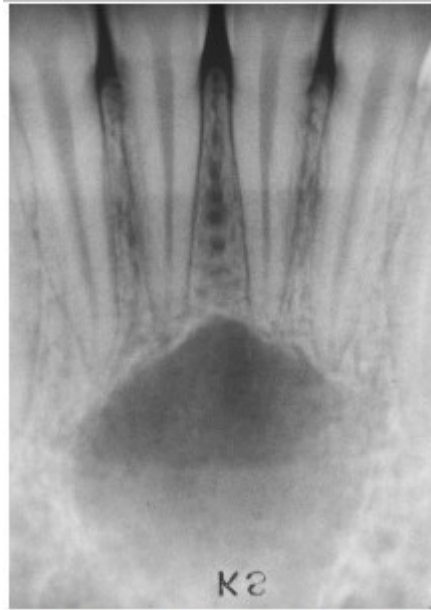


Figura 2 - Cisto Ósseo Simples. Panorâmica mostrando um grande cisto ósseo simples na mandíbula em uma menina de 12 anos. O aspecto superior do cisto entre as raízes dos dentes é altamente sugestivo, mas não diagnóstico de um Cisto ósseo simples. (Cortesia de Dr. Lon Doles).

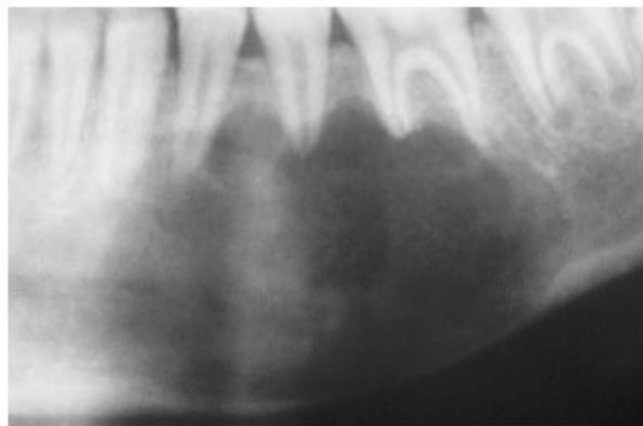
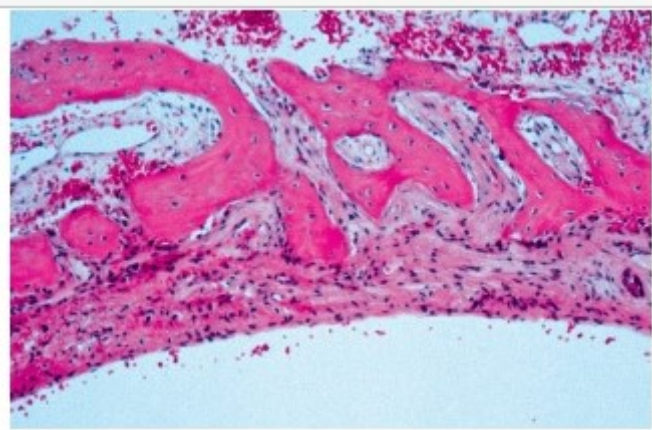


Figura 3 - Cisto Ósseo Simples. Foto histológica da parede óssea de um Cisto ósseo simples. Uma membrana fina e vascular do tecido conjuntivo é adjacente ao osso, e nenhum revestimento epitelial é identificado.



O material histológico pode ser escasso ou inexistente, e muitas vezes é difícil que um diagnóstico histológico definitivo seja alcançado. Grande parte do material encontrado revela tecido conjuntivo fibroso e osso normal, não houve evidência de um tecido epitelial, assim, a lesão pode apresentar vascularização, células gigantes, eritrócitos, fibrina e ocasionais adjacentes à superfície óssea (MUSU et al., 2020).

O tratamento amplamente recomendado para COT é cirúrgico associado à curetagem das paredes ósseas. A exploração cirúrgica serve tanto como uma manobra diagnóstica quanto como terapia definitiva, produzindo sangramento na cavidade. A hemorragia no local forma um coágulo que é eventualmente substituído por osso e acredita-se que, em alguns casos, pode haver uma resolução espontânea (MARTINS-FILHO et al., 2012).

A alta taxa de recorrência requer atenção especial frente a qualquer lesão radiolúcida em mandíbula, necessitando de mais investigação histológica. É recomendado acompanhamento periódico a cada 6 meses durante os primeiros 5 anos, após, prossegue-se anualmente durante de 10 anos, devendo-se realizar exames radiográficos, afim de monitorar o paciente para qualquer sinal de recorrência (DAVOODI et al., 2013).

### 3 METODOLOGIA

Este estudo foi construído por meio de uma revisão da literatura narrativa fazendo uso de artigos referentes à Cisto Ósseo Traumático. O presente estudo pretende compilar as evidências científicas acerca do COT, visando auxiliar os cirurgiões-dentistas a compreenderem e realizarem o correto diagnóstico, e também evidenciar lacunas possíveis presentes na literatura.

Para responder este questionamento foram realizadas estratégias de buscas nos meses de outubro de 2021, sendo utilizadas a base de dados PubMed e biblioteca online SciELO. A escolha das bibliotecas online utilizadas na busca dos artigos justifica-se pelas suas conceituações no meio científico com amplo acervo de publicações que enriquecem a captura dos estudos de interesse para a temática em questão.

Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2011 e 2021, compreendendo o obter artigos mais relevante e atuais na literatura. As palavras-chaves utilizadas nas buscas foram em inglês são: “Traumatic bone cyst”, “traumatic osseous cyst” e “Dentistry”; em português “cisto ósseo traumático” e “dentista”. Após a leitura todos os artigos encontrados, foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados e aqueles que não compreendam os objetivos deste trabalho. Foi realizada uma abordagem e discussão para esclarecer as principais diferenças associadas a esta patologia a fim de esclarecer os tópicos abordados.

## 4 RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 201 artigos na base Pubmed e 104 na biblioteca SCiELO. Após aplicação dos filtros de ano de publicação, idioma e duplicidade, 21 artigos foram selecionados para compor a análise deste estudo. Após a leitura de todos os estudos, 15 foram excluídos por não responderem aos objetivos deste trabalho, restando 5 estudos para análise crítica e elaboração dos resultados.

O quadro 1 é composto pelos artigos incluídos na amostra, e este foi elaborado para identificar a autoria dos artigos publicados bem como o título, autores, objetivo, método e os principais resultados, além disso, foi inserido um código para melhor identificação dos estudos no decorrer da escrita e melhor identificação para a discussão dos resultados.

Foi possível observar que na busca final (21 artigos) nem todos estavam relacionados ao cisto ósseo traumático, e sim, cistos em outras regiões do corpo. Apenas 5 estudos estavam relacionados aos objetivos. Destes estudos, todos os estavam no idioma inglês, apenas 1 tratou de revisão de literatura e o ano de publicação variou entre os anos de 2011, 2012, 2014 com duas publicações, 2019 e 2020. E a revista *Contemporary Clinical Dentistry*, *Case Reposts in Dentistry*, *BMJ Case Reposts*, *Journal of Medical Case Reposts*, *International Journal of Medical Sciences*, *BMJ Case Reposts* respectivamente.

Outro fato importante, é que dos 201 artigos encontrados, apenas 5 se referiam a COT de mandíbula. Número relevantemente baixo tendo em vista que a busca foi realizada nos últimos 10 anos (2011-2021). Nota-se que existem poucos estudos envolvendo pesquisas, visto que dos 5 estudos em análise, 4 eram relatos de caso e 1 revisão de literatura.



**Quadro 1** – Artigos selecionados na revisão de literatura

<b>Cod</b>	<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de estudo e ano</b>	<b>Principais resultados</b>
01	BINDRA, S.; JADAUN, G.; JOIS, H.; SEN, P.	Traumatic Bone Cyst of Mandible: A Case Report of Rare Entity and Review of Literature	Neste relatório, apresentamos um desses casos de múltiplas lesões de COT na mandíbula com revisão sistemática da literatura.	Relato de caso, 2019	Um exame clínico minucioso, histórico do paciente e uma avaliação radiológica cuidadosa serão úteis na hora de decidir sobre o diagnóstico final e o plano de tratamento. A exploração cirúrgica seguida de exame histopatológico pode estabelecer o diagnóstico final. A recidiva após a cirurgia é extremamente rara.
02	MUSU, D.; BARDINI, G.; SHEMESH, H.; DETTORI, C.; COTTI, E.	Multimodular assessment of a traumatic bone cyst overlapped with apical periodontitis	Relatar um caso seguindo as diretrizes da CARE (relatório clínico baseado em evidências) de um COT combinado com a periodontite apical, onde foi realizada uma avaliação diagnóstica multimodular e discutir os possíveis mecanismos patogênicos envolvidos em sua geração	Relato de caso, 2020	Uma avaliação diagnóstica multimodular envolvendo imagem de tomografia ultrassom e exame histopatológico levou a um diagnóstico definitivo de um COT sobreposto com periodontite apical. Posteriormente, foi realizada uma abordagem multidisciplinar de tratamento, incluindo excisão cirúrgica e biópsia da lesão, retirada endodônticamente do molar mandibular direito e tratamento pós-cirúrgico do canal radicular do segundo molar. Durante o período de seguimento de cinco anos, o paciente foi reavaliado periodicamente uma vez por ano e apresentou, na ausência de sinais e sintomas, a cicatrização progressiva da área afetada.
03	DINCER, O.; KOSE, T. E.; CANKAYA, A. B.; AYBAR, B.	Traumatic bone cyst mimicking radicular cyst	Este relatório descreve um paciente do sexo masculino de 16 anos que tinha um cisto ósseo	Relato de caso, 2012	O exame físico não mostrou linfadenopatia, nem expansão bucal ou lingual. O exame radiológico revelou uma cavidade óssea na mandíbula esquerda sob o nível de ápices dos

			traumático que imitava um cisto radicular.		caninos e primeiros pré-molares. As extremidades da cavidade estão mal definidas. O diagnóstico inicial foi de cisto radicular. A cirurgia foi realizada com anestesia local. A incisão foi feita do primeiro incisivo direito para o segundo pré-molar direito e o retalho mucoperiosteal de espessura total foi elevado. Foi realizada corticotomia dos cistos e foi visto a cavidade óssea. Nenhuma cápsula cística foi encontrada. Curetagem foi feita para hemorragia entorno foi fechado com sutura de seda 3-0. Avaliação radiográfica pós-operatória de 5 meses mostrou cavidade óssea preenchida com novo tecido ósseo.
04	NAGORI, S. A.; JOSÉ, A.; AGARWAL, B.; BHATT, K.; BHUTIA, O.;	Traumatic bone cyst of the mandible in Langer-Giedion syndrome: a case report	Descrever a experiência no diagnóstico e manejo da lesão intraóssea multilocular da mandíbula em paciente com síndrome trichorhinopalangeal tipo II.	Relato de caso, 2014	Embora o diagnóstico e o manejo de qualquer patologia maxilofacial possam ser desafiadores em pacientes síndromicos, nosso relatório sugere uma possível correlação entre cisto ósseo traumático e síndrome de Langer-Giedion. Os médicos devem fazer uma triagem rotineira desses pacientes para qualquer patologia maxilofacial não detectada. Em casos futuros dessa síndrome, deve-se considerar a possibilidade de cisto ósseo traumático que pode não exigir um manejo cirúrgico agressivo.
05	MANOR, E.; KACHKO, L.; PUTERMAN, M. B.; SZABO, G.;	Cystic lesions of the jaws - a clinicopathological study of 322 cases and	Acompanhar a distribuição, características, diagnóstico	Revisão de literatura, 2011	Dos 322 participantes do estudo, 18% (17 pessoas) tinham cisto ósseo traumático, possuindo em média 14 anos de idade e o cisto possuindo 1,7 cm de diâmetro.

	BODNER, L.	review of the literature	histopatológico, tratamento e resultado de cistos na mandíbula em uma série de 322 pacientes e rever a literatura.		
--	------------	--------------------------	--	--	--

## 5 DISCUSSÃO

O Cisto Ósseo Traumático (COT) é uma lesão muito incomum, que geralmente confirma o diagnóstico por meio da radiografia odontológica de rotina, na maioria dos casos, observando-se uma área radiolúcida localizada na parte posterior da mandíbula. A localização quase sempre na mandíbula pode estar relacionada à patogênese da lesão, visto que o osso é o mais cortical, e a teoria trauma-hemorragia poderia estar associada a menor capacidade de reparação da mandíbula quando comparada à maxila (MARTINS-FILHO et al., 2012).

Ainda, possui outras denominações como o cisto ósseo solitário, cisto unicameral ou ainda cavidade óssea traumática (RAZMARA; GHONCHEH; SHABANKARE, 2019). Devido a diversidade de nomes encontrados na literatura, que podem estar relacionados devido a etiologia bem como a patologia do COT são desconhecidas. A suspeita do trauma na criação do COT, muitas vezes não está ligada à dificuldade em estabelecer a história de trauma prévio, visto que pode existir outras etiologias (tratamento ortodôntico), no entanto, esta é a explicação mais coerente do trauma seguido de hemorragia intramedular com a falta de organização do hematoma, resultando na cavidade vazia (JESUS et al., 2010).

No COT a presença de sintomas é rara, ocorrendo por meio do aumento volumétrico, parestesia, dor ou fratura patológica. Histopatologicamente mostra um cisto com membrana de tecido conectivo, sem cápsula epitelial, fibras colágenas, fibroblastos e células gigantes radiculares que podem ser visíveis, nova formação trabecular, capilares congestos e cristais de colesterol, além de necrose óssea (JESUS et al., 2010; LOPES; TEIXEIRA, 2021).

Na avaliação clínica, os tecidos moles não mostram alterações, bem como os dentes não possuem alterações na coloração ou em sua mobilidade, podendo apresentar sensibilidade na face ou paresia. Os exames de sangue também não estão alterados (SATISH et al., 2014).

O tratamento normalmente não apresenta grandes dificuldades, sendo sua condução e conclusão relativamente fáceis. Devido à falta de peculiaridades clínicas e radiográficas, é importante o seu diagnóstico diferencial com outras lesões dos ossos maxilares, especialmente aquelas com aspecto radiolúcido (LIMA et al., 2020).

A presença dos diversos tipos de conteúdo dentro da cavidade óssea pode representar distintas etapas de crescimento da lesão, ainda que esta hipótese também se encontre no campo das especulações. Clinicamente, é uma lesão benigna intra-óssea que pode conter fluido no seu interior, no entanto, algumas vezes, pode-se encontrar uma cavidade vazia (MARTINS-FILHO et al., 2012).

Os COTs se desenvolvem espontaneamente e a intervenção cirúrgica é indicada não apenas para a confirmação, mas também devido que a exploração do cisto é o tratamento mais correto. Ainda, a limpeza das paredes ósseas é indicada, e a regeneração óssea é averiguada após alguns meses (MUSU et al., 2020).

A lesão pode recorrer dentro de um período de 3 meses após a intervenção cirúrgica, recomendando acompanhamento radiográfico em períodos curtos. A recorrência ou a persistência da lesão são incomuns e o prognóstico é positivo (BINDRA et al., 2019).

Por meio dos resultados deste estudo e durante a leitura de demais trabalhos, foi possível identificar que não existe definição sobre as características epidemiológicas, como por exemplo a predileção pelo sexo ou idade, ou em algum grupo populacional específico. Porém, percebe-se a frequência de idade entre 12 e 15 anos com predominância na segunda década de vida e em indivíduos do sexo masculino (PERES-IGLESIAS et al., 2021; BRUNET-LLOBET et al., 2019).

A literatura afirma que 90% dos cistos ósseos simples são diagnosticados em ossos longos (úmero e fêmur), somente 10% são encontrados nos ossos gnáticos (BINDRA et al., 2019; FLORES et al., 2017). Já na mandíbula, a lesão é 3/4 mais prevalente do que na maxila, no entanto, tem sido relatado algumas lesões atípicas localizadas no côndilo da mandíbula, ramo ou em ambos (BINDRA et al., 2019).

Por fim, como o COT não apresenta sintomatologia, os profissionais necessitam estarem atentos aos exames radiográficos (ou tomográficos e histopatológico), principalmente em pacientes masculinos na primeira e segunda década de vida para o possível diagnóstico, visto que é uma lesão benigna e o tratamento envolve apenas exploração cirúrgica com curetagem, tendo um excelente prognóstico (SILVA et al., 2011).

## **6 CONCLUSÃO**

Podemos concluir que o COT, além de ser mais comum em ossos de metáfises longos (úmero e fêmur) e, menos em ossos gnáticos (maxila e mandíbula), é uma enfermidade óssea incomum, normalmente benigna, mas que os profissionais devem estarem atentos para este problema por meio de análise crítica que envolve os achados clínicos, radiográficos e cirúrgicos, o tratamento inclui a remoção da lesão via curetagem e seu prognóstico é bastante favorável visto a rápida regeneração do tecido ósseo afetado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANDA, N. R. et al. Management of traumatic bone cyst in a 3-year-old child: a rare case report. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 213-216, set./dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1169>. Acesso em: 22 mar. 2021.

BERNABEU-MIRA, J. C. et al. Regenerated traumatic bone cyst with platelet-rich fibrin in the mandible: a case report. **Clinical Advances in Periodontics**, Chicago, v. 11, n. 1, p. 33-38, mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cap.10099>. Acesso em: 22 mar. 2021.

BINDRA, S et al. Traumatic bone cyst of mandible: A case report of rare entity and review of literature, **Contemp Clin Dent**, v. 10, n. 1, p. 3-8, 2019.

BRUNET-LLOBET, L et al. Continuous Surgical Decompression for Solitary Bone Cyst of the Jaw in a Teenage patient. **Case reports in Dentistry Publisher: Hindawi Limited**, v. 30, 2019.

DAVOODI, P. et al. Submandibular abscess due to an infected keratocystic odontogenic tumor associated with simultaneous occurrence of a traumatic bone cyst: a rare case report. **Journal of Contemporary Dental Practice**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 133-136, jan. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10024-1286>. Acesso em: 20 maio. 2021.

DINCER, O. et al. Traumatic bone cyst mimicking radicular cyst. **BMJ Case Reports**, London, v. 2012, dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bcr-2012-007316>. Acesso em: 15 maio. 2021.

FLORES, I. L et al. Simple and aneurysmal bone cyst: Aspects of jaw pseudocysts based on an experience of Brazilian pathology service during 53 years. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, v. 22, p. 64–9, 2017.

JESUS, V. A. D. D et al. Cisto ósseo traumático: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 10, n. 4, p. 027-030, 2010.

KAHLER, B. Traumatic bone cyst suggestive of a chronic periapical abscess: A case report. **Australian Endodontic Journal** Camberra, v. 37, n. 2, p. 73–75, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1747-4477.2010.00272.x>. Acesso em: 22 mar. 2021.

LIMA, L. B et al. Simple bone cyst: description of 60 cases seen at a Brazilian School of Dentistry and review of international literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, v. 25, n. 5, p. e616–e625, 2020.

LOPES, G. G. L.; TEIXEIRA, R. G. Cisto ósseo traumático: Relato de caso clínico. **Research, Society and Development**, v. 10, n.8, e16210816952, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16952/15387>. Acesso em: 15 nov. 2021.

MANOR, E.; KACHKO, L.; PUTERMAN, M. B.; SZABO, G.; BODNER, L. Cystic lesions of the jaws - a clinicopathological study of 322 cases and review of the literature. **Int J Med Sci**, v. 9, n. 1, p. 20-6, 2012. Disponível em: doi: 10.7150/ijms.9.20. Acesso em: 10 out. 2021.

MARTINS-FILHO, P. R. S. et al. Traumatic bone cyst of the mandible: a review of 26 cases. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, São Paulo, v. 78, n. 2, p. 16-21, abr. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1808-86942012000200004>. Acesso em: 18 maio 2021.

MUSU, D. et al. Multimodular Assessment of a Traumatic Bone Cyst Overlapped with Apical Periodontitis. **Case Reports in Dentistry**, [S. l.], v. 2020, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2020/8829305>. Acesso em: 15 maio. 2021.

NAGORI, S. A. et al. Traumatic bone cyst of the mandible in Langer-Giedion syndrome: a case report. **Journal of Medical Case Reports**, [S. l.], v. 8, n. 387, nov. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1752-1947-8-387>. Acesso em: 15 maio 2021.

NEVILLE, B. W. et al. Patologia óssea. In: NEVILLE, B. W. et al. **Patologia Oral e Maxilofacial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. p. 1096-1199.

PÉREZ-IGLESIAS, B et al. Simple bone cyst: A case report. **J Clin Exp Den**, v. 13, n. 2, p. e207-e210, 2021.

PUSHPANSHU, K. et al. Concurrent central odontogenic fibroma (WHO Type) and traumatic bone cyst: report of a rare case. **Quantitative Imaging in Medicine and Surgery**, [S. l.], v. 3, n. 6, p. 341-346, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.3978/j.issn.2223-4292.2013.12.09>. Acesso em: 22 mar. 2021.

RAZMARA, F.; GHONCHEH, Z.; SHABANKARE, G. Traumatic bone cyst of mandible: a case series. **Journal of Medical Case Reports**, [S. l.], v. 13, n. 300, set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13256-019-2220-7>. Acesso em: 15 maio 2021.



ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm**, São Paulo, v.20, n.2, p.V-VI, Jun, 2007.

SATISH, K et al. Traumatic bone cyst of idiopathic origin? A report of two cases. **Ethiop J Health Sci**, v. 24, p. 183–187, 2014.

SILVA, A. O et al. Localização inusitada de um Cisto Ósseo traumático: aspectos radiográficos. **Odonto**, v. 19, n. 37, p. 99-105, 2011. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/Odonto/article/view/2403/2370>. Acesso em: 15 nov. 2021.

SUBRAMANIAM, P. et al. Bone regeneration with plasma-rich-protein following enucleation of traumatic bone cyst. **European Journal of Dentistry**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 377–381, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.4103/1305-7456.115427>. Acesso em: 16 maio 2021.