



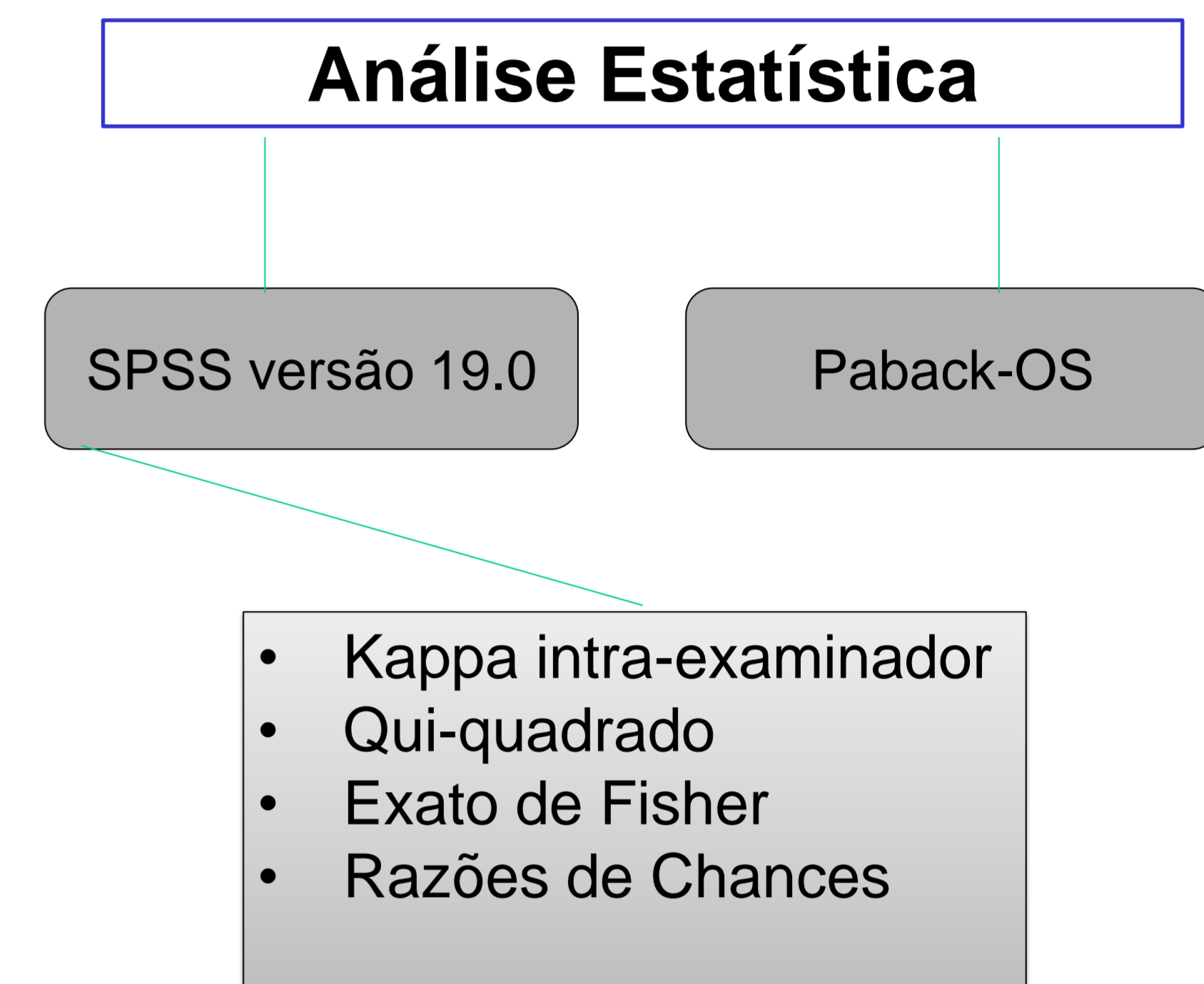
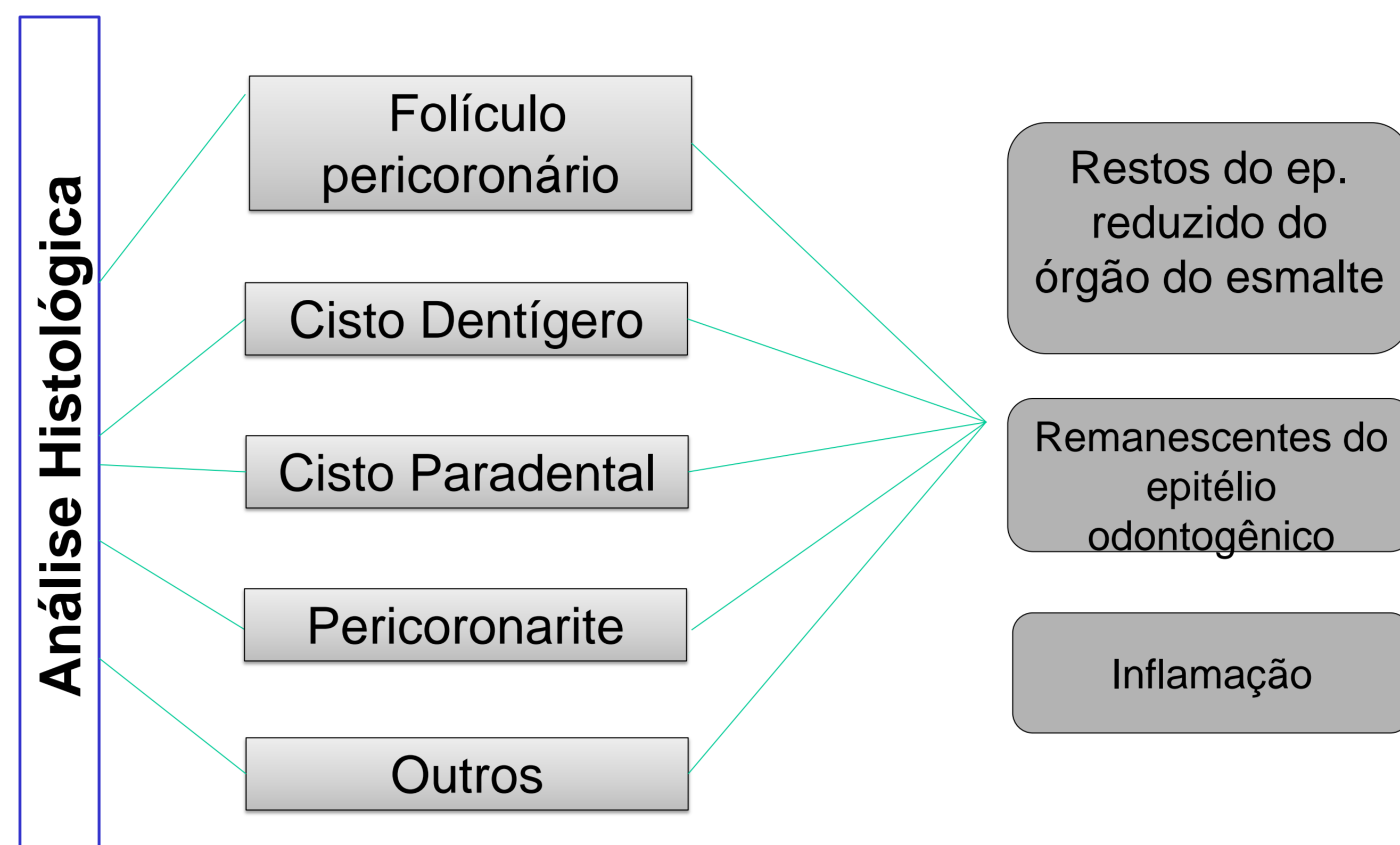
ANÁLISE DA CONCORDÂNCIA ENTRE O DIAGNÓSTICO CLÍNICO E HISTOPATOLÓGICO DE FOLÍCULOS PERICORONÁRIOS

Meyer, G.L.; Oliveira, M.G.

Introdução

Os folículos pericoronários (FP) são compostos, histologicamente, por um tecido conjuntivo com quantidades variáveis de remanescentes do epitélio odontogênico (REO) e restos do epitélio reduzido do órgão do esmalte (EROE). Tem sido sugerido na literatura, a participação desses componentes epiteliais no desenvolvimento de cistos e tumores odontogênicos, assim como o seu potencial proliferativo. O objetivo desse estudo foi avaliar histologicamente tecidos com o diagnóstico clínico de folículos pericoronários que não apresentam imagens radiográficas compatíveis com patologias, afim de verificar a concordância entre os diagnósticos clínico e histopatológico desses tecidos, e associar com as variáveis sexo, idade e localização.

Metodologia



Resultados

Fig 1. Descrição da Amostra

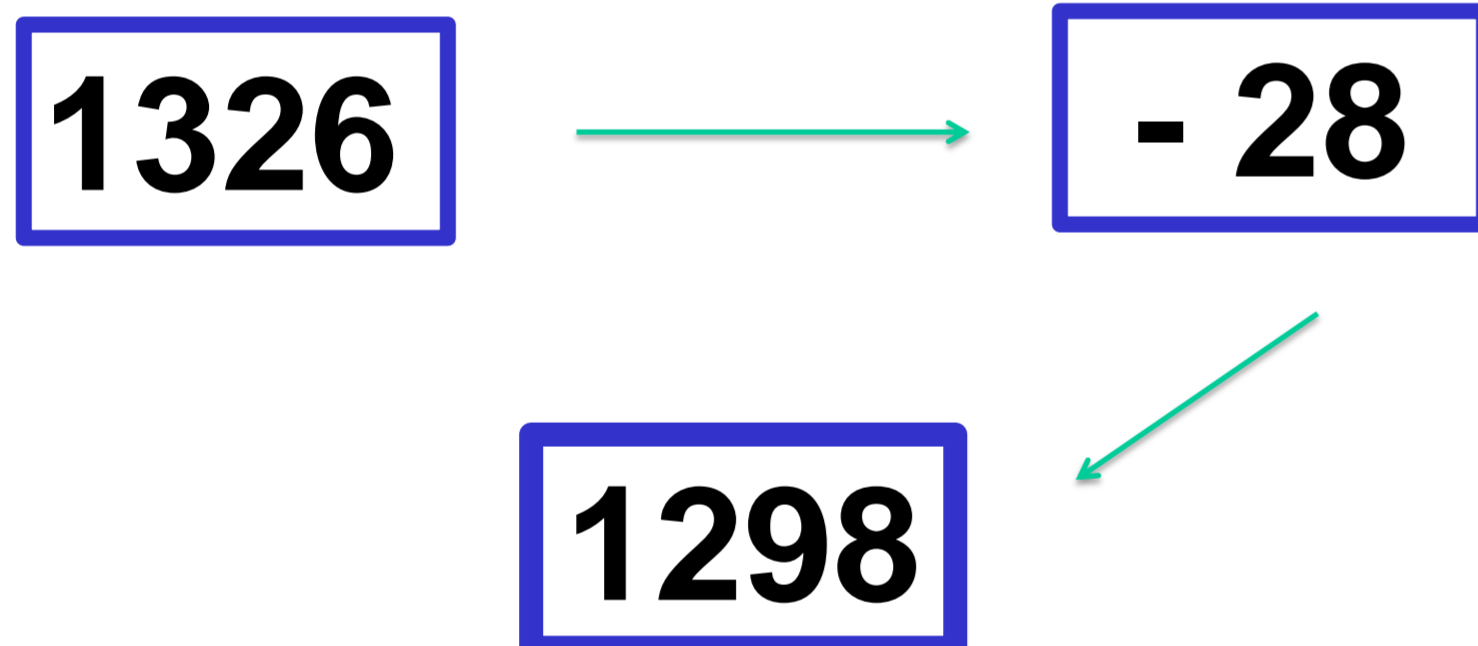


Tabela 1. Descrição Final da Amostra

DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO	DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE FOLÍCULOS PERICORONÁRIOS
	n %
Folículo pericoronário	826 64
Cisto Dentígero	339 26
Cisto Paradental	89 7
Pericoronarite	21 2
Outros	23 2
Paback-OS	0,5455.
Nº PATOLOGIAS	449 34,6

Tabela 2. Distribuição do gênero e localização entre os diagnósticos histopatológicos (teste estatístico: X² Pearson/p<0,01, teste Exato de Fischer/p<0,01)

Diagnóstico	SEXO		LOCALIZAÇÃO				
	F	M	ICP-S	M-S	ICP-I	MI	SUPRA
Folículo Pericoronário	71	29	6,7	23,5*	2	67,2*	0,5
Cisto Dentígero	71	29	5,6	14,8	1,6	77,7*	0,3
Cisto Paradental	54	46*	0	6,2	0	93,8*	0
Pericoronarite	48	52*	0	14,3	0	85,7	0
Outros	65	35	4,5	13,6	0	81,8	0
Total	69,2 n=896	30,8 n=398	1,7 (n=20)	19,7 (n=229)	1,7 (n=20)	72,4 (n=843)	0,4 (n=5)

Tabela 3. Distribuição da variável idade entre os diagnósticos histopatológicos (teste Exato de Fischer/p<0,01)

	1ª década (0 a 10 anos)	2ª década (11 a 20 anos)	3ª década (21-30 anos)	4ª década (31-59 anos)	n
	FOLÍCULO PERICORNÁRIO n (%)	17 (71)	476 (71)*	246 (55)	
CISTO DENTÍGERO n (%)	6 (25)	154 (23)	128 (29)	35 (33)	323
CISTO PARADENTAL n (%)	0 (0)	26 (4)	50 (11)*	10 (9,43)	86
PERICORONARITE n (%)	1 (4)	6 (1)	10 (2,5)	3 (2,83)	20
OUTROS (%)	0 (0)	7 (1)	11 (2,5)	3 (2,83)	21
Total (n)	24	669	445	106	1244

Fig 2. Presença de EROE, REO e Inflamação difusa (teste estatístico X² Pearson/p<0,01)

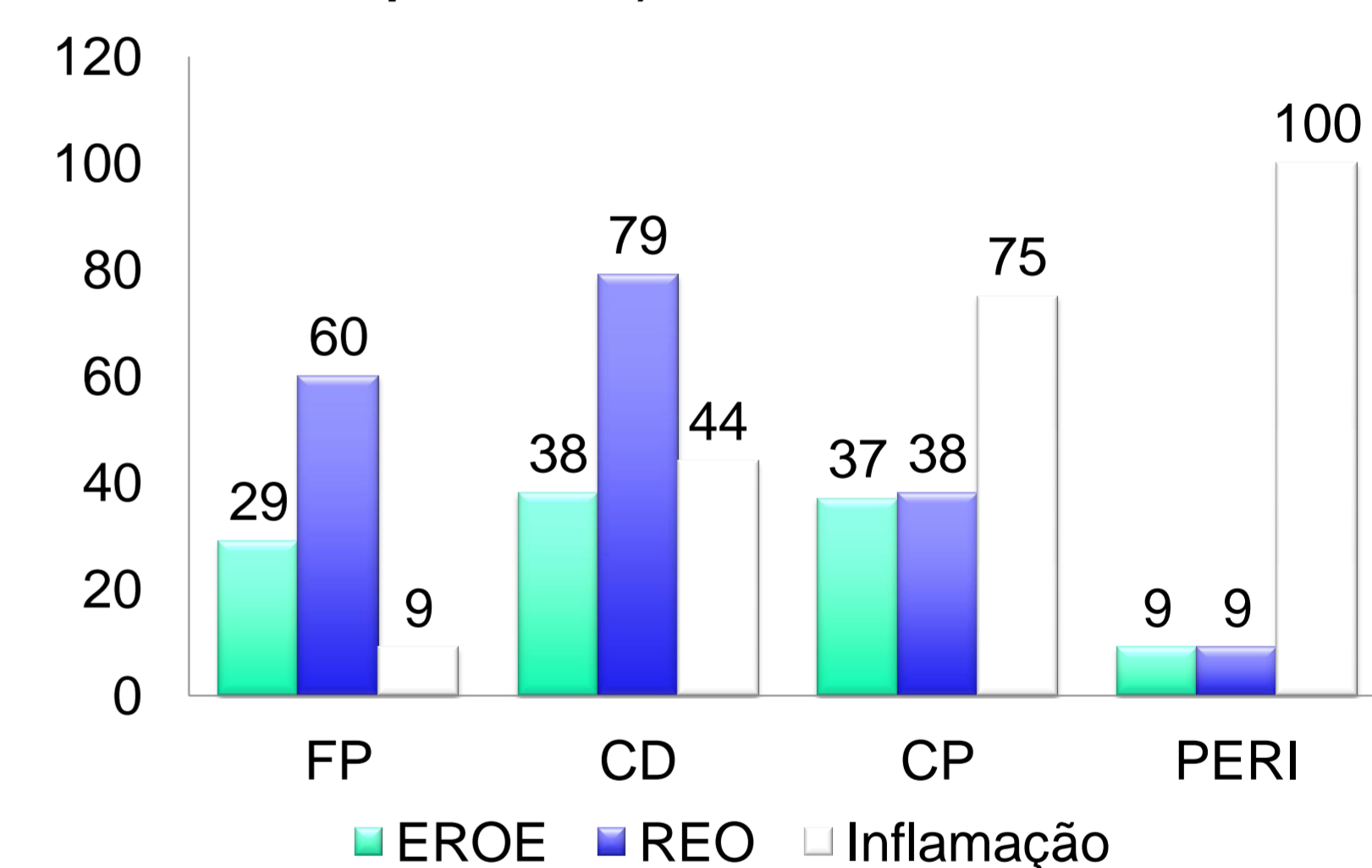
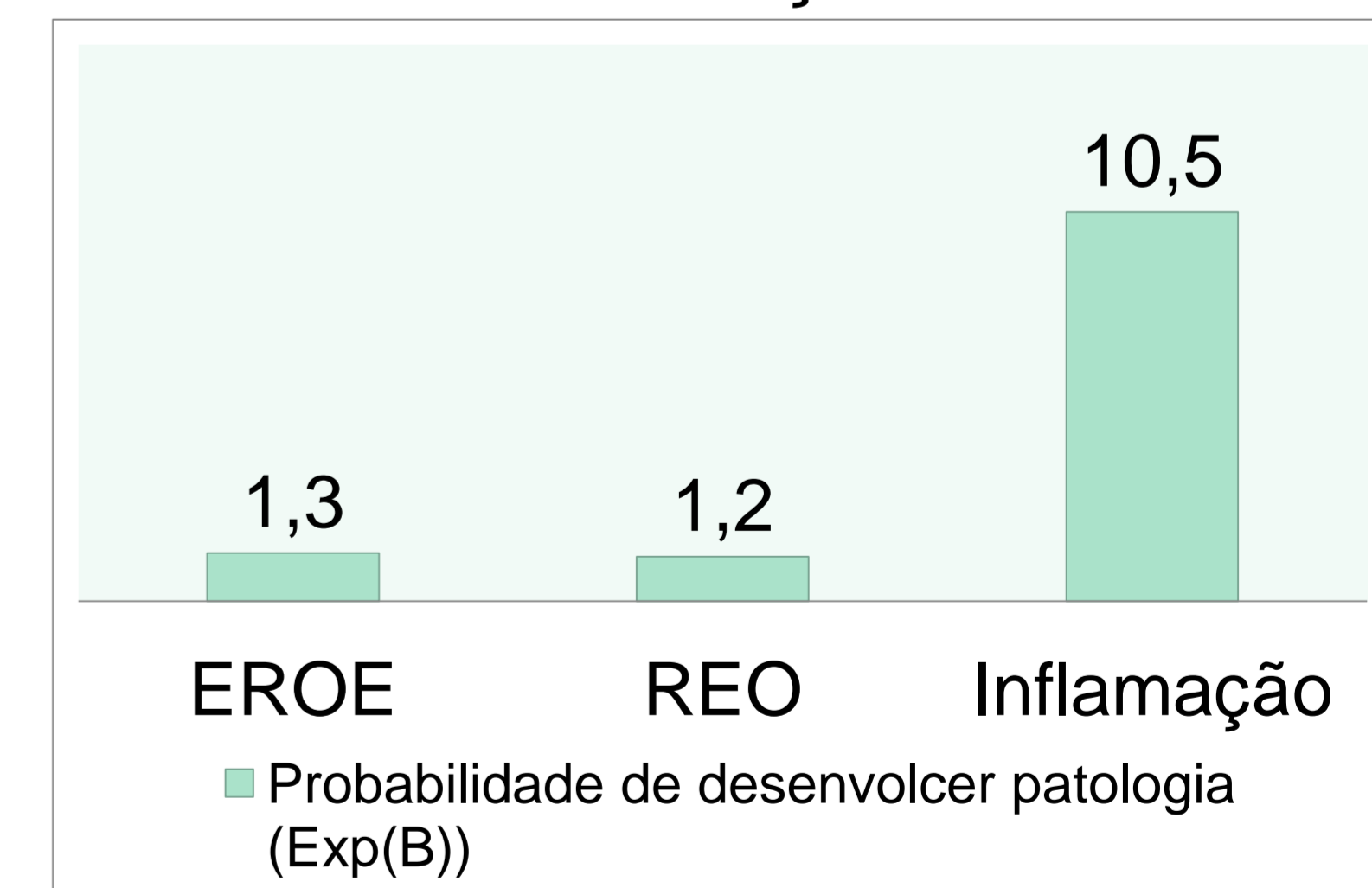


Fig3. Gráfico que representa a probabilidade de desenvolver patologias na presença de EROE, REO e Inflamação.



Conclusão

Diante dos resultados, consideramos importante ressaltar a frequência de patologias oriundas dos tecidos que recobrem as coroas de dentes não irrompidos, uma vez que encontramos um percentual significativo em nossa amostra. Isso nos leva a crer que algumas patologias bucais podem estar sendo subdiagnosticadas, visto que a prática clínica odontológica tende a ignorar o exame histopatológico dos folículos pericoronários sem imagem radiográfica compatível com lesão.

REFERÊNCIAS:

- Baumgart CS, Lauxen IS, Filho MS, Quadros OF. Epidermal growth factor receptor distribution in pericoronar follicles: relationship with the origin of odontogenic cysts and tumors. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2007;103:240-45.
- Campbell JH. Pathology Associated with the Third Molar. *Oral Maxillofacial Surg Clin N Am* 2013;25:1-10.
- Glosser JW, Campbell JH. Pathologic change in soft tissues associated with radiographically normal third molar impactions. *Br J Oral Maxillofac Surg* 1999; 37:259-60
- Meleti M, Van der Waal I. Clinicopathological evaluation of 164 dental follicles and dentigerous cysts with emphasis on the presence of odontogenic epithelium in the connective tissue. The hypothesis of "focal ameloblastoma". *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2013;18:60-64.
- Villalba L, Stolbizer F, Blasco F, Maurino NR, Piloni MJ, Keszler A. Pericoronar Follicles of asymptomatic impacted teeth: A radiographic, histomorphologic, and Immunohistochemical Study. *International Journal of Dentistry* 2012; 2012:1-6.

APOIO FINANCEIRO: