



113 - QUERUBISMO EM MANDÍBULA EM UM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Autores:

Ana Carolina Aquino de Alcântara Corrêa

Aluno de Graduação em Odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino – UNILAGOS – RJ, Brasil.

Mariana Barbosa Barcelos

Aluno de Graduação em Odontologia da Faculdade União Araruama de Ensino – UNILAGOS – RJ, Brasil.

Eugênio Braz Rodrigues Arantes

Professor do departamento de Patologia e Estomatologia da Faculdade União Araruama de Ensino – UNILAGOS – RJ, Brasil.

Bruno Augusto Benevenuto

Professor do departamento de Diagnóstico Oral da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – RJ, Brasil.

Gabriela Linhares de Carvalho

Professor do departamento de Odontopediatria da Faculdade União Araruama de Ensino – UNILAGOS – RJ, Brasil.

Luana Mota Kort-Kamp

Professor do departamento de Odontopediatria da Faculdade União Araruama de Ensino – UNILAGOS – RJ, Brasil.

Categoria: Relato de Caso.

ana651112@gmail.com

Palavras-chave: Querubismo; Lesão Óssea; Células Gigantes; Odontopediatria

O Querubismo trata-se de uma lesão óssea rara, bilateral e indolor, que acomete principalmente a mandíbula, por volta dos cinco anos de idade. Sua etiopatogenia está relacionada ao funcionamento anormal de osteoblastos e osteoclastos durante a remodelação óssea. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico sobre Querubismo em uma criança. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 8 anos de idade,



compareceu ao Serviço de Odontologia do Hospital Federal dos Servidores do Estado, acompanhado de seu responsável e com queixa principal de “Cárie nos dentes”. Ao exame físico extraoral, observou-se aumento de volume bilateral em mandíbula. Ao exame intraoral, identificou-se a ausência parcial de dentes decíduos e permanentes, apagamento do fundo de vestibulo da região posterior bilateral de mandíbula e tecidos moles bucais normais. Os exames de imagem demonstraram múltiplas áreas radiolúcidas, multiloculares, bem definidas, com bordas festonadas e septos ósseos comprometendo corpo e ramos mandibulares, em ambos os lados. A avaliação histopatológica, obtida através de biópsia incisional, revelou a presença de múltiplas células gigantes no interior de um tecido celular fibroso, confirmando o diagnóstico de Querubismo. O manejo terapêutico indicado foi a preservação e acompanhamento clínico e radiográfico a longo prazo.