

UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE - UNIVALE
NÚCLEO DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA
XXI SEMINÁRIO INTEGRADOR 2025/2
7º PERÍODO

CERATOCISTO EM RELAÇÃO A SÍNDROME DE GORLIN GOLTZ: CASO CLÍNICO

Alana Ramos da Silva*
Ana Carolina Moreira Lopes*
Arthur Luiz Gonçalves Neves*
Kívia Pereira dos Santos Mello*
Larissa Cristinny Soares Nogueira Gonçalves*
Luiza Soares Pedroso*
Mariana Caterinque Calais*
Raquel Maria Guedes e Silva*
Sabrina Julie Pimenta*
Renato Cabral **

CIRURGIA
050304

*Acadêmicos do 7º Período do Curso de Odontologia da UNIVALE

**Professor Orientador.

Introdução: A síndrome de Gorlin-Goltz, também chamada de síndrome do nevo basocelular, é uma condição autossômica dominante caracterizada por achados clínicos típicos, como múltiplos carcinomas basocelulares precoces, ceratocistos odontogênicos e alterações esqueléticas. **Caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 16 anos, apresentou-se ao consultório com múltiplas lesões em maxila e mandíbula. Ao exame clínico, observou-se discreta macrocefalia associada à proeminência frontal, além de relato prévio de alterações esqueléticas. A paciente relatou ainda histórico de exérese de lesão cutânea diagnosticada como carcinoma basocelular. Esses achados reforçaram a suspeita de síndrome de Gorlin-Goltz. Para confirmação diagnóstica, foram solicitadas radiografia panorâmica e tomografia computadorizada. Os exames revelaram duas lesões maxilares, à direita e à esquerda, radiolúcidas, bem delimitadas, com margens regulares envolvendo o seio maxilar. Na mandíbula, observou-se uma lesão do lado direito, atingindo o ramo ascendente, e outra no hemiarco esquerdo, com expansão e adelgaçamento das corticais, além de deslocamento dos elementos 35, 34, 33, 32, 31 e 48. O ceratocisto de maior interesse clínico localizava-se na região mandibular, envolvendo pré-molares e incisivos, com 33,23 mm de comprimento por 17,4 mm de largura. Todas as lesões foram submetidas à enucleação, e o material removido encaminhado para análise histopatológica, que confirmou ceratocisto odontogênico, compatível com a suspeita clínica. **Considerações finais:** O tratamento da síndrome é complexo e exige abordagem multidisciplinar. Ao cirurgião-dentista cabe o diagnóstico precoce, a remoção dos ceratocistos e o encaminhamento para acompanhamento médico, além do monitoramento contínuo do paciente.

Palavras chaves: Ceratocisto, Síndrome de Gorlin Goltz, Síndrome do nevo basocelular.