



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br/)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:


<https://revistajrg.com/index.php/jrg>


ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Perfil Clínico-Radiográfico e Conduta Terapêutica do Cisto Ósseo Simples da Mandíbula: Revisão Atualizada da Literatura


Clinical-Radiographic Profile and Therapeutic Management of the Simple Bone Cyst of the Mandible: Updated Literature Review

 DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3386

 ARK: 57118/JRG.v9i20.3386

Recebido: 19/05/2026 | Aceito: 21/05/2026 | Publicado on-line: 22/05/2026


Ana Júlia Romanini¹

 <https://orcid.org/0009-0002-9717>

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

E-mail: anajuromanini@gmail.com


Gabrielli Nunes Mendes²

 <https://orcid.org/0009-0005-5717-6271>

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

E-mail: gabrielli.mendes@acad.ufsm.com


Carla Inaiara Alves Lançanova³

 <https://orcid.org/0009-0001-1743-8311>

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

E-mail: inaiaralves@gmail.com

Wâneza Dias Borges Hirsch⁴

 <https://orcid.org/0000-0003-2793-7218>

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

E-mail: waneza.hirsch@ufsm.br



Resumo

Objetivo: Analisar a literatura disponível acerca do perfil clínico-radiográfico e da conduta terapêutica do cisto ósseo simples da mandíbula. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e SciELO, incluindo estudos relevantes sobre o tema, com ênfase nas características clínicas, radiográficas e terapêuticas da lesão. **Resultados:** A literatura evidencia que o cisto ósseo simples apresenta predileção por indivíduos jovens, acometendo predominantemente a região posterior da mandíbula. A maioria dos casos é assintomática, sendo diagnosticada incidentalmente em exames radiográficos. Radiograficamente, caracteriza-se como imagem radiolúcida unilocular, bem delimitada, frequentemente com margens festonadas e vitalidade dentária preservada. A exploração cirúrgica associada à curetagem constitui a principal abordagem terapêutica, com prognóstico geralmente favorável. **Conclusão:** O cisto ósseo simples da mandíbula apresenta comportamento clínico e radiográfico relativamente uniforme. No entanto, ainda existem lacunas quanto

¹ Graduanda em Odontologia

² Graduada em Odontologia

³ Graduada em Odontologia

⁴ Mestre e Doutora em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial



à sua etiopatogênese e ao acompanhamento clínico, ressaltando a necessidade de estudos adicionais.

Palavras-chave: Cisto ósseo simples; Mandíbula; Lesões intraósseas; Diagnóstico por imagem; Tratamento.

Abstract

Objective: To analyze the available literature regarding the clinical and radiographic features and therapeutic management of simple bone cysts of the mandible. **Methods:** A literature review was conducted using PubMed/MEDLINE, Scopus, and SciELO databases, including relevant studies focusing on the clinical, radiographic, and therapeutic aspects of the lesion. **Results:** The literature indicates that simple bone cysts predominantly affect young individuals, with a higher frequency in the posterior region of the mandible. Most cases are asymptomatic and are often diagnosed incidentally during routine radiographic examinations. Radiographically, the lesion typically presents as a well-defined unilocular radiolucency, often with scalloped margins and preserved pulp vitality. Surgical exploration with curettage is the most commonly reported treatment approach, generally associated with favorable outcomes. **Conclusion:** Simple bone cysts of the mandible present relatively consistent clinical and radiographic patterns. However, gaps remain regarding their etiopathogenesis and long-term follow-up, highlighting the need for further studies.

Keywords: Simple bone cyst; Mandible; Intraosseous lesions; Imaging diagnosis; Treatment.

1. Introdução

O cisto ósseo simples (COS), também denominado cisto ósseo traumático ou cavidade óssea idiopática, é uma lesão intraóssea benigna caracterizada pela ausência de revestimento epitelial, sendo classificado como pseudocisto(1,2). Embora sua ocorrência seja mais frequente em ossos longos, o envolvimento dos ossos gnáticos, especialmente da mandíbula, é amplamente descrito na literatura(3).

A etiopatogênese do COS permanece controversa. A teoria mais aceita propõe a formação de um hematoma intramedular secundário a trauma local, cuja falha na organização resulta em cavidade óssea persistente(3,4). Outras hipóteses incluem alterações vasculares, distúrbios do crescimento ósseo e processos degenerativos, porém nenhuma apresenta comprovação definitiva(4).

Nos ossos gnáticos, observa-se predileção pela mandíbula, principalmente nas regiões de corpo e ângulo mandibular, acometendo predominantemente indivíduos jovens(3-5). Clinicamente, a maioria dos casos é assintomática, sendo diagnosticada incidentalmente em exames radiográficos de rotina(5-7). Quando sintomático, pode apresentar dor leve ou discreta expansão cortical.(7)

Radiograficamente, o COS manifesta-se, classicamente, como imagem radiolúcida unilocular, bem delimitada, frequentemente com margens festonadas entre as raízes dentárias adjacentes, sem reabsorção radicular significativa(7). Entretanto, variações imaginológicas podem dificultar o diagnóstico diferencial com lesões odontogênicas inflamatórias e neoplásicas⁸.

Revisões clássicas publicadas anteriormente descrevem o perfil clínico e terapêutico do COS com base em séries retrospectivas amplas. Contudo, avanços nos métodos de diagnóstico por imagem, especialmente com a difusão da tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT), bem como a publicação de novos relatos e séries clínicas nas últimas décadas, justificam a necessidade de atualização das evidências disponíveis acerca dessa lesão.



Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a literatura disponível acerca do perfil clínico-radiográfico e da conduta terapêutica do cisto ósseo simples da mandíbula.

2. Metodologia

Delineamento do estudo e população

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo, com o objetivo atualizar e analisar as evidências disponíveis acerca do perfil clínico-radiográfico e da conduta terapêutica do cisto ósseo simples da mandíbula.

Estratégia de busca

A busca bibliográfica foi conduzida nas seguintes bases de dados: PubMed/MEDLINE, Scopus e SciELO, abrangendo os períodos de janeiro de 2015 a março de 2025, considerando publicações relevantes sobre o tema. O recorte temporal foi definido com o propósito de atualizar os dados descritos em revisões clássicas previamente publicadas. Foram utilizados os seguintes descritores em inglês: “simple bone cyst”, “traumatic bone cyst”, “idiopathic bone cavity” e “mandible”, combinados por meio do operador booleano AND.

Critérios de inclusão

Foram incluídos artigos que relataram casos de cisto ósseo simples envolvendo os ossos gnáticos, com ênfase em mandíbula, incluindo relatos de caso, séries de casos e estudos retrospectivos que apresentassem descrição das características clínicas e radiográficas; informassem dados relacionados à conduta terapêutica e/ou acompanhamento.

Critérios de exclusão

Foram excluídos estudos envolvendo ossos longos, bem como aqueles que não apresentassem informações clínicas relevantes para a análise proposta.

Análise de dados

As informações extraídas dos estudos selecionadas foram analisadas de forma descritiva, considerando aspectos como idade, sexo, localização anatômica, apresentação clínica, características radiográficas e abordagem terapêutica.

3. Resultados

A literatura analisada evidencia que o cisto ósseo simples da mandíbula apresenta predileção por indivíduos jovens, especialmente na segunda década de vida, com discreto predomínio do sexo masculino.

Quanto à localização anatômica, observou-se predileção consistente pela região posterior da mandíbula, especialmente nas áreas de corpo e ângulo de mandíbula. A região anterior, incluindo sínfise e parassínfise, é menos frequentemente acometida, mas permanece como localização possível.

Do ponto de vista clínico, a maioria das lesões foi assintomática, com frequência variando entre 80% e 85%. Nos casos sintomáticos, os achados mais frequentemente relatados foram dor leve e discreta expansão cortical, sem comprometimento significativo dos tecidos adjacentes.



Radiograficamente, o cisto ósseo simples caracteriza-se predominantemente como uma imagem radiolúcida unilocular. As lesões apresentaram margens bem delimitadas, frequentemente com festonamento entre as raízes dentárias adjacentes. A vitalidade pulpar foi preservada na maior parte dos casos analisados, constituindo importante característica para o diagnóstico diferencial com lesões de origem inflamatória.

Em relação à conduta terapêutica, a curetagem associada à exploração cirúrgica é a abordagem mais frequentemente descrita na literatura, com evolução favorável na maioria dos casos. A taxa de recorrência foi baixa, variando entre ausência de recidiva e valores inferiores a 10% durante o período de acompanhamento relatado.

4. Discussão

A presente revisão de literatura evidencia que o cisto ósseo simples da mandíbula apresenta comportamento clínico e radiográfico relativamente consistente ao longo das últimas décadas, conforme descrito em estudos clássicos e contemporâneos(3,6,7). Os achados reforçam o perfil epidemiológico caracterizado pelo acometimento predominante de indivíduos jovens, especialmente durante a segunda década de vida.

Esse padrão etário tem sido amplamente descrito na literatura, sugerindo possível relação com períodos de maior atividade de remodelação óssea(3,6). Estudos clássicos, como o de Swei et al.(3), bem como investigações mais recentes, corroboram essa distribuição, indicando estabilidade desse perfil ao longo do tempo.

Quanto à localização anatômica, a predominância da região posterior da mandíbula, particularmente em corpo e ângulo mandibular, também se mantém como achado recorrente. Essa característica tem sido consistentemente relatada por diferentes autores(3,6), podendo estar associada a fatores biomecânicos ou à maior susceptibilidade dessa região a microtraumas, embora tais hipóteses ainda não estejam completamente esclarecidas.

Do ponto de vista clínico, o caráter assintomático da maioria dos casos constitui um dos aspectos mais marcantes da lesão(3,6). Esse comportamento justifica o diagnóstico frequentemente incidental em exames radiográficos de rotina. Quando presentes, os sinais e sintomas tendem a ser leves e inespecíficos, o que pode dificultar o diagnóstico clínico inicial.

Os achados radiográficos descritos na literatura mostram-se bastante característicos, com predomínio de imagens radiolúcidas uniloculares, bem delimitadas e frequentemente com margens festonadas entre as raízes dentárias(7). A manutenção da vitalidade pulpar, observada na maioria dos casos, representa um importante critério para o diagnóstico diferencial, especialmente em relação a lesões odontogênicas inflamatórias.

A introdução de métodos de imagem mais avançados, como a tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT), tem contribuído para uma melhor caracterização das lesões, permitindo avaliação mais detalhada da extensão, do padrão de crescimento e do envolvimento das estruturas adjacentes. No entanto, apesar desses avanços, o padrão imaginológico do cisto ósseo simples permanece amplamente semelhante ao descrito em estudos anteriores.

Em relação à abordagem terapêutica, a exploração cirúrgica associada à curetagem da cavidade óssea permanece como a conduta mais frequentemente descrita e recomendada(3,6). Essa abordagem tem como objetivo promover o sangramento local e estimular o processo de reparo ósseo, apresentando, de modo geral, prognóstico favorável. A taxa de recorrência descrita na literatura é baixa, embora variações possam



ocorrer em função do tempo de acompanhamento e das características individuais dos casos.

Apesar da relativa uniformidade dos achados clínicos e terapêuticos, persistem lacunas importantes na compreensão da etiopatogênese do cisto ósseo simples. A teoria do hematoma intramedular decorrente de trauma permanece como a hipótese mais aceita, porém carece de evidências conclusivas(3,4). Outras teorias, como alterações vasculares e distúrbios do desenvolvimento ósseo, também têm sido propostas, sem consenso definitivo.

Adicionalmente, observa-se heterogeneidade metodológica entre os estudos disponíveis, incluindo variações na descrição dos critérios diagnósticos, na avaliação por imagem e no tempo de acompanhamento. Essas limitações dificultam a comparação direta entre os estudos e reforçam a necessidade de investigações futuras com maior padronização metodológica.

Dessa forma, embora o cisto ósseo simples da mandíbula apresente comportamento clínico relativamente previsível, a compreensão de sua origem e evolução ainda demanda estudos adicionais, especialmente com delineamento prospectivo e critérios diagnósticos bem estabelecidos.

5. Conclusão

Com base na literatura analisada, o cisto ósseo simples da mandíbula apresenta um padrão clínico-radiográfico relativamente consistente, caracterizado por predileção por indivíduos jovens, acometimento predominante da região posterior mandibular e elevada frequência de lesões assintomáticas.

Do ponto de vista imaginológico, destaca-se o padrão radiolúcido unilocular com margens bem delimitadas, frequentemente associado à preservação da vitalidade dentária, aspecto relevante para o diagnóstico diferencial. A exploração cirúrgica associada à curetagem permanece como a principal abordagem terapêutica, apresentando, de modo geral, prognóstico favorável.

Apesar da estabilidade dos achados descritos, persistem lacunas quanto à etiopatogenia da lesão e à padronização do acompanhamento clínico, evidenciando a necessidade de estudos futuros com maior uniformidade metodológica.

Referências

1. BW N, DD D, Allen CM. Oral and Maxillofacial Pathology. St. Louis; 2016.
2. Speight PM, Takata T. New tumour entities in the 4th edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck tumours: odontogenic and maxillofacial bone tumours. *Virchows Arch.*2018;472(3):331-9. doi:10.1007/s00428-017-2182-3 PubMed PMID: 28674741; PubMed Central PMCID: PMC5886999.
3. Swei Y, Taguchi A, Tanimoto K. Simple bone cyst of the jaws: evaluation of treatment outcome by review of 132 cases. *J Oral Maxillofac Surg.* May, 2007;65(5):918-23. doi:10.1016/j.joms.2006.06.297 PubMed PMID: 17448841.
4. MacDonald-Jankowski DS. Traumatic bone cysts in the jaws of a Hong Kong Chinese population. *Clin Radiol.* novembro de 1995;50(11):787-91. doi:10.1016/s0009-9260(05)83221-0 PubMed PMID: 7489631.
5. Xindi J, Gang L, Xinhong W, Linlin C, Xing K, Zhen T, et al. [Simple bone cyst of the jaw: a retrospective study of 11 cases]. *Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi.* June 1 2016;34(3):272-6. doi:10.7518/hxkq.2016.03.011 PubMed PMID: 27526452; PubMed Central PMCID: PMC7030831.



6. Cortell-Ballester I, Figueiredo R, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Traumatic bone cyst: a retrospective study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2009.
7. Matsumura S, Murakami S, Kakimoto N, Furukawa S, Kishino M, Ishida T, et al. Histopathologic and radiographic findings of the simple bone cyst. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology*. May 1, 1998; 85(5):619–25. doi:10.1016/S1079-2104(98)90301-8