UNA INSOLITA CISTI...

DOTT.SSA ELISA CANNATA
U.O. PEDIATRIA – OSPEDALE GUZZARDI VITTORIA

UNA INSOLITA CISTI...

C.E.

- F
- Nata a 40 w di e.g. da parto eutocico
- Gravidanza normodecorsa
- PN 2900 gr
- Visita pediatrica alla nascita: *piccola massa nella regione anteriore della mandibola*

UNA INSOLITA CISTI...

Rigonfiamento gengivale, lesione esofitica di circa 2x1,5 cm, di consistenza morbida, traslucida

Cosa dice la letteratura?

Cisti gengivali del neonato

- Lesioni benigne della mucosa orale di tipo transitorio
- *Frequenti (80% dei neonati)*
- Derivano da *residui della lamina dentale* e sono composte da *cheratina*
- Regrediscono entro poche settimane o mesi dalla nascita (2 settimane-5 mesi)
- Non richiedono alcun trattamento

Cisti gengivali del neonato

Piccole papule biancastre (da meno di 1 mm a 3 mm), singole o multiple

- **Perle di Epstein** (prevalenza 65%)
  - A livello del palato
  - Cisti contenenti cheratina rivestite di epistelio squamoso stratificato

- **Noduli di Bohn** (prevalenza 25-53%)
  - Sulle creste alveolari
  - Residui di mucosa ghiandolare (delle ghiandole salivari minori)

© 2020 UpToDate

Cisti gengivali del neonato

- **Cisti della lamina dentale**
  Residui di epitelio della lamina dentale sulla cresta della mucosa alveolare

© 2020 UpToDate

UNA INSOLITA CISTI...

Cosa dice la letteratura?

Cisti eruttive o ematomi

- lesioni benigne associate ad un dente in eruzione
- rigonfiamento tondeggiante della mucosa della cresta alveolare, *morbido al tatto* e con una gamma di colori che varia dal *trasparente* al *brunastro*, passando per il *rosso*
- Inglobano generalmente *una parte o la totalità di una corona* di un elemento in eruzione
- La dimensione dipende dal fatto che sia associata ad un dente della ***dentizione primaria*** o ad un ***dente permanente*** e dal numero di denti coinvolti

Cisti eruttive

- Eziologia controversa:
  - Degenerazione dell'epitelio dello smalto
  - Residui della lamina dentale
- Maggior parte dei casi nella I decade di vita
- Trattamento:
  - nessun trattamento
  - marsupializzazione
  - estrazione chirurgica

L Bodner, J Goldstein, and Haim Sarnat. Eruption cysts: a clinical report of 24 new cases. Journal of Clinical Pediatric Dentistry: January 2005, Vol. 28, No. 2, pp. 183-186.

Cisti eruttive o ematomi

- Tendono a regredire spontaneamente e di solito non richiedono alcun trattamento
- Possono richiedere un trattamento chirurgico per esporre il dente e drenare il contenuto della cisti se fanno male, sanguinano o sono infette
- Quando il contenuto della cisti è misto a sangue la cisti appare bluastra e si parla di ematoma eruttivo

© 2020 UpToDate

Cisti eruttive neonatali?

- *Rare*
- Associate alla presenza di ***denti natali o neonatali***
- Classificate in:
  - *Mature* (natali o neonatali): il dente è quasi o del tutto sviluppato e la prognosi è buona
  - *Immature* (natali o neonatali): il dente è incompleto o strutturalmente inadeguato e la prognosi è cattiva
- L'estrazione dei denti è indicata quando vi è ipermobilità o interferiscono con l'allattamento

J Oral Maxillofac Pathol. 2009 Jan-Jun; 13(1): 41–46. Natal teeth: Case report and review of literature. Roopa S Rao and Sudha V Mathad

Cosa dice la letteratura?

- **Eruption Cyst in the Neonate**, *Alline J de Oliveira, Maria LG Silveira, Danilo A Duarte, and Michele B Diniz*, Int J Clin Pediatr Dent. **2018** Jan-Feb; 11(1): 58–60
- **Congenital eruption cyst: a case report**, *Alemán Navas RM, Martínez Mendoza MG, Leonardo MR, Silva RA, Herrera HW, Herrera HP*. Braz Dent J. **2010**;21(3):259-62
- **Eruption cysts in the neonate**, *Ricci HA, Parisotto TM, Giro EM, de Souza Costa CA, Hebling J*, J Clin Pediatr Dent. **2008** Spring;32(3):243-6

Cosa dice la letteratura?

- **Eruption Cyst in the Neonate**, *Alline J de Oliveira, Maria LG Silveira, Danilo A Duarte, and Michele B Diniz*, Int J Clin Pediatr Dent. **2018** Jan-Feb; 11(1): 58–60

Cosa dice la letteratura?

- **Congenital eruption cyst: a case report**, *Alemán Navas RM, Martínez Mendoza MG, Leonardo MR, Silva RA, Herrera HW, Herrera HP*. Braz Dent J. **2010**;21(3):259-62.

Figure 1. A 2x2 cm diameter eruption cyst at the moment of birth. Notice the yellowish aspect of the lesion.

Figure 3. Four-month follow-up showing normal eruption of primary central incisors, without abnormal mobility or other pathology.

Cosa dice la letteratura?

- M, a termine
- Lesione esofitica, 2x 2 cm, inizialmente giallastra
- Radiografia:
  - incisivi centrali primari regolari
  - non patologie ossee
- Agoaspirato: liquido giallastro contenente cristalli di colesterolo
- Non ipermobilità nè interferenze con l'allattamento
- Monitoraggio clinico
- Eruzione dentale senza problemi a 4 mesi

Nel nostro caso...

- Non difficoltà all'allattamento né altre complicanze
- Visita Chirurgia Pediatrica
- Non eseguita RX né agoaspirato
- Monitoraggio clinico e rassicurazione dei genitori
- Dimissione in terza giornata di vita
- Controlli clinici seriati

A una settimana

A un mese

A due mesi

Impianto regolare, non ipermobilità, non rischio di ingestione/aspirazione durante l'allattamento!

A sette mesi

A un anno

UNA INSOLITA CISTI...

- Diagnosi clinica
- No radiografia né ago-aspirato
- Monitoraggio della lesione
- Nessuna procedura chirurgica né estrazione dentale
- Non interferenze con l'allattamento materno
- Eruzione dentale completa al IV mese senza complicanze

Grazie per l'attenzione!!!