



QUALIS
A2



LESÕES RADIOLÚCIDAS QUE PODEM MIMETIZAR LESÕES ENDODÔNTICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA¹

RADIOLUCENT LESIONS THAT CAN MIMIC ENDODONTIC LESIONS: A LITERATURE REVIEW

Álvaro Dantas BARBOSA

Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

E-mail: alvarodantas33@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-8253-2785>

Maria Eduarda de Oliveira ROCHA

Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

E-mail: edu.rochha@hotmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-8140-9002>

Joana Vitória Batista Costa MELO

Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

E-mail: joanavitoria_@hotmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9706-1798>

RESUMO

Radiolucências periapicais podem representar tanto lesões de origem endodôntica quanto patologias não relacionadas ao sistema pulpar, incluindo cistos, tumores e variações anatômicas. O diagnóstico impreciso dessas alterações pode levar a intervenções inadequadas, comprometendo o prognóstico do paciente. Este estudo teve como objetivo identificar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais lesões radiolúcidas não endodônticas que podem simular alterações pulpares. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Web of Science e LILACS, considerando publicações dos últimos 10 anos. Foram incluídos estudos que abordassem o diagnóstico diferencial entre lesões endodônticas e alterações de origem não pulpar. Os resultados demonstraram que diferentes condições, como osteossarcoma condroblástico, displasia óssea florida em estágio inicial, linfoma não-Hodgkin e cavidade óssea de Stafne, podem mimetizar lesões periapicais de origem endodôntica, apresentando características clínicas e radiográficas semelhantes. Entretanto, sinais atípicos, como evolução rápida, dor persistente, ausência de resposta ao tratamento endodôntico, vitalidade pulpar preservada e padrões incomuns de destruição óssea, foram determinantes para o diagnóstico diferencial

¹ COMO CITAR: (ABNT): BARBOSA, A. D.; ROCHA, M. E. O.; MELO, J. V. B. C. Lesões Radiolúcidas Que Podem Mimetizar Lesões Endodônticas: Uma Revisão de Literatura. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Maio de 2026 - Ed. 74. VOL. 02. Págs. 3-10. Disponível: <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. Acesso em: __/__/__.

correto, frequentemente confirmado por exames complementares, como biópsia e exames de imagem. Conclui-se que o conhecimento dessas condições é fundamental para um diagnóstico preciso, evitando tratamentos desnecessários e contribuindo para uma abordagem clínica mais segura e assertiva.

Palavras-chave: Diagnóstico Diferencial. Lesão Radiolúcida. Endodontia. Odontologia.

ABSTRACT

Periapical radiolucencies can represent both lesions of endodontic origin and pathologies not related to the pulp system, including cysts, tumors and anatomical variations. The inaccurate diagnosis of these changes can lead to inadequate interventions, compromising the patient's prognosis. This study aimed to identify, through an integrative literature review, the main non-endodontic radiolucent lesions that can simulate pulp changes. The search was carried out in the PubMed, SciELO, Web of Science and LILACS databases, considering publications from the last 10 years. Studies that addressed the differential diagnosis between endodontic lesions and changes of non-pulpare origin were included. The results showed that different conditions, such as chondroblastic osteosarcoma, flowery bone dysplasia in the early stage, non-Hodgkin lymphoma and Stafne bone cavity, can mimic periapical lesions of endodontic origin, presenting similar clinical and radiographic characteristics. However, atypical signs, such as rapid evolution, persistent pain, lack of response to endodontic treatment, preserved pulp vitality and unusual patterns of bone destruction, were decisive for the correct differential diagnosis, often confirmed by complementary tests, such as biopsy and imaging tests. It is concluded that knowledge of these conditions is essential for an accurate diagnosis, avoiding unnecessary treatments and contributing to a safer and more assertive clinical approach.

Keywords: Differential Diagnosis. Radiolucent Lesion. Endodontics. Dentistry.

INTRODUÇÃO

Lesões periapicais são achados frequentes em exames radiográficos odontológicos e, na maioria dos casos, estão associadas a processos inflamatórios de origem endodôntica, decorrentes da necrose pulpar e da consequente infecção bacteriana dos canais radiculares. Entretanto, diversas alterações patológicas não

relacionadas ao sistema pulpar podem apresentar características clínicas e radiográficas semelhantes às lesões periapicais inflamatórias, incluindo cistos e tumores odontogênicos, lesões ósseas não odontogênicas e neoplasias, o que torna o diagnóstico diferencial um desafio relevante na prática clínica (Carvalho; Estrela; Franco, 2021).

A semelhança entre essas entidades patológicas representa importante dificuldade diagnóstica, uma vez que a interpretação isolada dos exames de imagem pode conduzir a equívocos e, conseqüentemente, à adoção de condutas terapêuticas inadequadas. Estudos evidenciam que diferentes lesões podem mimetizar radiograficamente alterações periapicais de origem inflamatória, inclusive condições de comportamento agressivo ou potencial maligno, reforçando a necessidade de uma investigação criteriosa e sistematizada (Carvalho; Estrela; Franco, 2021).

Nesse contexto, a literatura destaca que o diagnóstico preciso dessas alterações depende da integração entre anamnese, exame clínico minucioso, testes de sensibilidade e vitalidade pulpar, além da adequada interpretação dos métodos de imagem convencionais e avançados. Dessa forma, a análise radiográfica isolada mostra-se insuficiente para a definição diagnóstica em muitos casos. Falhas nesse processo podem resultar em intervenções desnecessárias, como tratamentos endodônticos indevidos, bem como no atraso do diagnóstico e manejo de patologias mais complexas (Malek et al, 2015).

Diante disso, torna-se fundamental que o cirurgião-dentista possua conhecimento acerca das principais lesões radiolúcidas não endodônticas capazes de simular alterações periapicais de origem pulpar, visando maior precisão diagnóstica, estabelecimento de condutas terapêuticas adequadas e melhor prognóstico ao paciente. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo identificar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais lesões radiolúcidas não endodônticas que podem mimetizar lesões periapicais associadas à necrose pulpar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, conduzido com base na estratégia PICO, utilizada para estruturar a pergunta norteadora da pesquisa e orientar a busca bibliográfica de forma sistematizada. Considerando a natureza diagnóstica do estudo, definiu-se: P (População) = pacientes com imagens radiolúcidas em região periapical; I (Intervenção) = investigação diagnóstica por meio de exames clínicos e imaginológicos; C (Comparação) = lesões periapicais de origem endodôntica e lesões não endodônticas com apresentação semelhante; O

(Desfecho) = identificação das principais lesões radiolúcidas não endodônticas capazes de mimetizar patologias periapicais inflamatórias, contribuindo para o diagnóstico diferencial e conduta clínica adequada. A partir dessa estrutura, elaborou-se a seguinte questão norteadora: *Quais lesões radiolúcidas não endodônticas podem simular alterações periapicais de origem pulpar e quais critérios auxiliam no diagnóstico diferencial?*

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, selecionadas por sua relevância e abrangência na área das Ciências da Saúde. Para a estratégia de busca, utilizaram-se descritores controlados e não controlados, obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), incluindo os termos: “Diagnosis Differential”, “radiology”, “Endodontics”, “Pathology Oral” e “Dentistry”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as especificidades de cada base de dados.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol, estudos realizados em humanos e publicações diretamente relacionadas ao diagnóstico diferencial entre lesões radiolúcidas periapicais de origem endodôntica e não endodôntica. Também foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas, revisões integrativas e relatos de caso considerados relevantes para o tema. Como critérios de exclusão, adotaram-se: estudos experimentais em animais, artigos que abordassem exclusivamente lesões endodônticas sem enfoque em diagnóstico diferencial, publicações duplicadas, resumos de eventos científicos, cartas ao editor e estudos com metodologia insuficientemente descrita ou baixa qualidade científica.

Na base de dados PubMed, foram inicialmente identificados 36 artigos. Após a aplicação dos filtros de elegibilidade, permaneceram 10 estudos. Destes, 2 foram excluídos após leitura do título e resumo. Os 8 artigos restantes seguiram para leitura na íntegra, sendo 3 excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, resultando em 5 estudos incluídos provenientes dessa base.

Na base SciELO, foram inicialmente encontrados 12 artigos. Após aplicação dos filtros, restaram 9 estudos, dos quais 8 foram excluídos após leitura de título e resumo, permanecendo 1 artigo para leitura completa. Durante o processo de seleção, identificou-se 1 estudo duplicado entre as bases, que foi removido.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura integral dos textos potencialmente elegíveis. Ao final, os estudos incluídos compuseram a amostra final da revisão e foram submetidos à extração de dados por meio de instrumento padronizado contendo: título, autores, ano de

publicação, delineamento metodológico, amostra estudada, tipo de lesão radiolúcida avaliada e principais achados.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e descritiva, permitindo a comparação entre os estudos e a síntese crítica das evidências científicas relacionadas às principais lesões radiolúcidas não endodônticas que simulam alterações periapicais inflamatórias, bem como aos critérios utilizados no diagnóstico diferencial.

RESULTADOS

Com o objetivo de sintetizar as informações obtidas na literatura, elaborou-se a Tabela 1, na qual estão apresentadas as principais características dos estudos incluídos nesta revisão.

TÍTULO DO ESTUDO	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	TIPO DE LESÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Chondroblastic osteosarcoma mimicking periapical abscess	Yamamoto-Silva et al.,2017	Relato de Caso	Osteosarcoma Condrolástico	A lesão associada ao Chondronlastic osteosarcoma mimetiza um abscesso periapical, apresentando sinais clínicos e radiográficos semelhantes a uma infecção odontogênica. No entanto, mostrava características atípicas, como evolução rápida, dor persistente e ausência de resposta ao tratamento convencional. O diagnóstico final do Chondroblastic osteosarcoma foi confirmado por meio de biópsia seguida de exame histopatológico, que evidenciou a presença de células malignas produtoras de matriz osteoide e condroide, características desse tipo de tumor.
Differentiating early stage florid osseous dysplasia from periapical endodontic lesions: a radiological-based diagnostic algorithm	Daviet-Noual et al.,2017	Relato de Caso	Displasia óssea florida (estágio inicial)	Lesões apresentam aspecto radiolúcido semelhantes a lesão periapical de origem endodôntica, podendo levar a diagnóstico incorreto. O diagnóstico final de Displasia Óssea Florida foi estabelecido com base em características clínicas e radiográficas, evitando tratamento endodôntico desnecessário.
Maxillary and Mandibular Non-Hodgkin Lymphoma with Concurrent Periapical Endodontic Disease: Diagnosis and Management	Dolan et al., 2017	Relato de Caso	Linfoma Non-Hodgkin	Lesão de Linfoma Non-Hodgkin apresentou características clínicas e radiográficas semelhantes a lesão endodôntica, dificultando o diagnóstico. Sinais como parestesia e destruição óssea auxiliaram no diagnóstico diferencial, confirmado por biopsia.

Non-Hodgkin Lymphoma Mimicking Endodontic Lesion: A Case Report with 3-dimensional Analysis, Segmentation, and Printing	Nosrat et al., 2021	Relato de Caso	Linfoma Non-Hodgkin simulando lesão endodôntica periapical	A lesão associada ao Non-Hodgkin Lymphoma mimetizava uma lesão endodôntica periapical, porém apresentava sinais atípicos, como ausência de resposta ao tratamento, possível vitalidade pulpar e padrão de destruição óssea incomum. A utilização de análise tridimensional, segmentação digital e impressão 3D permitiu melhor compreensão da extensão da lesão, auxiliando no diagnóstico correto, com indicação de investigação adicional, como biópsia.
Anterior Stafne bone cavity in mandibular canine-premolar region: a case report	Jindal e Arora, 2025	Relato de Caso	Cavidade óssea de stafne anterior (região canino-pré-molar mandibular)	Observou-se que a cavidade óssea de stafne em região anterior é uma apresentação rara e pode simular lesão periapical. O diagnóstico foi confirmado por exames de imagem, permitindo conduta conservadora, sem necessidade de intervenção endodôntica ou cirúrgica.

Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciam que diversas lesões radiolúcidas podem mimetizar alterações periapicais de origem endodôntica, configurando um desafio significativo para o diagnóstico clínico e radiográfico. Dentre as principais entidades descritas, destacam-se tanto lesões malignas, como o osteossarcoma condroblástico e o linfoma não Hodgkin, quanto condições benignas, como a displasia óssea florida e a cavidade óssea de Stafne, demonstrando que diferentes processos patológicos podem apresentar características semelhantes, apesar de seus distintos comportamentos biológicos.

De modo geral, observa-se consenso entre os autores quanto à semelhança radiográfica dessas lesões com processos inflamatórios periapicais, especialmente em estágios iniciais. Daviet-Noual et al. (2017) destacam que a displasia óssea florida em fase inicial pode apresentar-se como uma radiolucidez periapical indistinguível de lesões endodônticas em exames convencionais. De forma semelhante, Jindal e Arora (2025) relatam que a cavidade óssea de Stafne, embora rara na região anterior, pode simular lesões periapicais, sendo frequentemente identificada apenas por meio de exames de imagem mais detalhados. Corroborando esses achados, Yamamoto-Silva et al. (2017) demonstram que até mesmo lesões malignas, como o osteossarcoma condroblástico, podem inicialmente apresentar características clínicas e radiográficas compatíveis com abscessos periapicais.

Entretanto, apesar dessa concordância quanto à semelhança radiográfica, os autores diferem quanto à interpretação e condução diagnóstica desses casos. Daviet-

Noual et al. (2017) enfatizam que a associação entre características clínicas e radiográficas pode ser suficiente para o diagnóstico correto em casos de displasia óssea florida, evitando intervenções desnecessárias. Em contrapartida, Nosrat et al. (2021) defendem que exames de imagem avançados, como a tomografia computadorizada de feixe cônico, aliados à análise tridimensional, são fundamentais para a avaliação precisa da extensão das lesões, especialmente em casos atípicos. Essa divergência evidencia que, embora métodos convencionais sejam úteis, sua limitação pode comprometer a acurácia diagnóstica em determinadas situações.

No que se refere ao comportamento clínico, observa-se um importante contraste entre lesões benignas e malignas. Enquanto condições benignas, como a cavidade óssea de Stafne, apresentam-se de forma assintomática e estável, sem necessidade de intervenção cirúrgica (Jindal e Arora, 2025), lesões malignas, como o osteossarcoma condroblástico, apresentam evolução rápida, dor persistente e ausência de resposta ao tratamento convencional (Yamamoto-Silva et al, 2017). Da mesma forma, Dolan et al. (2017) e Nosrat et al. (2021) relatam que o linfoma não Hodgkin pode simular lesões endodônticas, porém frequentemente está associado a sinais atípicos, como parestesia, destruição óssea incomum e possível manutenção da vitalidade pulpar, o que deve levantar suspeita clínica.

Outro ponto de concordância entre os estudos refere-se à elevada ocorrência de diagnósticos equivocados. Dolan et al. (2017) evidenciam que lesões não endodônticas são frequentemente tratadas como patologias periapicais inflamatórias, resultando em terapias endodônticas desnecessárias em dentes com vitalidade pulpar preservada. Em contrapartida, Daviet-Noual et al. (2017) demonstram que, quando corretamente identificadas, lesões como a displasia óssea florida podem ser manejadas de forma conservadora, sem necessidade de intervenção. Essa comparação evidencia que o erro diagnóstico está mais relacionado à interpretação inadequada dos achados do que à ausência de recursos diagnósticos.

Adicionalmente, embora todos os autores reconheçam a importância da radiografia como exame inicial, Yamamoto-Silva et al. (2017) e Dolan et al. (2017) ressaltam que a semelhança radiográfica pode ser enganosa, especialmente em lesões malignas. Em contrapartida, outros estudos indicam que a associação entre exame clínico detalhado, testes de vitalidade pulpar e exames de imagem complementares pode reduzir significativamente a ocorrência de erros diagnósticos (Daviet-Noual et al, 2017; Nosrat et al, 2021).

Dessa forma, evidencia-se que o diagnóstico diferencial dessas lesões deve ser baseado em uma abordagem integrada, envolvendo anamnese detalhada, exame

clínico criterioso, testes de vitalidade pulpar e exames de imagem complementares. Quando houver suspeita de lesões de comportamento atípico ou maligno, a realização de biópsia torna-se indispensável para confirmação diagnóstica.

Portanto, a correta interpretação dos achados clínicos e radiográficos, aliada ao conhecimento das diferentes entidades patológicas que podem mimetizar lesões endodônticas, é fundamental para evitar condutas inadequadas, reduzir a realização de tratamentos desnecessários e garantir um manejo clínico mais seguro e eficaz.

CONCLUSÃO

A partir da análise dos estudos, conclui-se que diversas lesões radiolúcidas não endodônticas podem mimetizar alterações periapicais de origem pulpar, dificultando o diagnóstico clínico e radiográfico. Dentre essas, destacam-se tanto lesões benignas quanto malignas, o que reforça a importância de um diagnóstico diferencial criterioso. Dessa forma, a associação entre exame clínico, testes de vitalidade pulpar e exames de imagem complementares é fundamental para evitar condutas inadequadas e garantir um tratamento mais seguro e eficaz.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, S. P.; ESTRELA, C.; FRANCO, E. V. Clinical differential diagnosis between nonodontogenic and endodontic radiolucent lesions in periapical location: a critical review. **Iranian Endodontic Journal**, Tehran, v. 16, n. 3, p. 150–157, 2021. DOI: 10.22037/iej.v16i3.32572. Disponível em: <https://doi.org/10.22037/iej.v16i3.32572>. Acesso em: 05 jun. 2026.

DAVIET-NOUAL, V.; EJEIL, A.-L.; GOSSIOME, C.; MOREAU, N.; SALMON, B. Differentiating early stage florid osseous dysplasia from periapical endodontic lesions: a radiological-based diagnostic algorithm. **BMC Oral Health**, v. 17, n. 1, p. 161, 2017. DOI: 10.1186/s12903-017-0455-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-017-0455-5>. Acesso em: 05 jun. 2026.

DOLAN, J. M.; DEGRAFT-JOHNSON, A.; MCDONALD, N.; WARD, B. B.; PHILLIPS, T. J.; MUNZ, S. M. Maxillary and mandibular non-Hodgkin lymphoma with concurrent periapical endodontic disease: diagnosis and management. **Journal of Endodontics**, v. 43, n. 10, p. 1744–1749, 2017. DOI: 10.1016/j.joen.2017.04.001. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.joen.2017.04.001>. Acesso em: 05 jun. 2026.

JINDAL, R.; ARORA, V. Anterior Stafne bone cavity in mandibular canine-premolar region: a case report. **Journal of Medical Case Reports**, v. 19, p. 555, 2025. DOI: 10.1186/s13256-025-05584-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13256-025-05584-6>. Acesso em: 05 jun. 2026.

MALEK, M.; CORTES, L. M.; SIGURDSSON, A.; ROSENBERG, P. A. Differential diagnosis of a periapical radiolucent lesion: a case report and review of the literature. **New**

York State Dental Journal, New York, v. 81, n. 5, p. 52–56, 2015. Disponível em: <https://www.nysdental.org>. Acesso em: 05 jun. 2026.

NOSRAT, A.; VERMA, P.; GLASS, S.; VIGLIANTE, C. E.; PRICE, J. B. Non-Hodgkin lymphoma mimicking endodontic lesion: a case report with 3-dimensional analysis, segmentation, and printing. **Journal of Endodontics**, v. 47, n. 4, p. 671–676, 2021. DOI: 10.1016/j.joen.2021.01.002. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.joen.2021.01.002>. Acesso em: 05 jun. 2026.

YAMAMOTO-SILVA, F. P.; SILVA, B. S. de F.; BATISTA, A. C.; MENDONÇA, E. F. de; PINTO-JÚNIOR, D. dos S.; ESTRELA, C. Chondroblastic osteosarcoma mimicking periapical abscess. **Journal of Applied Oral Science**, Bauru, v. 25, n. 4, p. 455–461, 2017. DOI: 10.1590/1678-7757-2016-0424. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-7757-2016-0424>. Acesso em: 05 jun. 2026.