

ANOMALIA DENTÁRIA DE NÚMERO: EXODONTIA DE QUARTOS MOLARES IMPACTADOS EM MAXILA - RELATO DE CASO

DENTAL ANOMALY OF NUMBER: EXTRACTION OF FOURTH MOLARS IMPACTED IN MAXILA - CASE REPORT

IAGO DEMETRIO DA **SILVA**. Acadêmico do curso de graduação em Odontologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).

ÂNGELO JOSÉ **PAVAN**. Doutor em Odontologia pela Universidade de São Paulo (USP), Docente da disciplina de Cirurgia e Anestesiologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).

EDEVALDO TADEU **CAMARINI**. Doutor pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Docente da disciplina de Cirurgia e Anestesiologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

Av. Mandacaru, 1550, Centro, Maringá-PR, CEP 87080-000. E-mail: iago_demetrio@hotmail.com

RESUMO

Alterações dentárias de número podem ser divididas em Hiperdontia ou Hipodontia. A Hipodontia ou agenesia apresenta a característica da ausência de dentes que uma dentição normal deve possuir, enquanto que a Hiperdontia caracteriza-se pela presença de dentes a mais que uma dentição normal possui. Ambas anomalias possuem etiologias diversas e pode estar associada a síndromes ou afetar não sindrômicos. O diagnóstico geralmente é feito por exames imaginológicos como radiografias panorâmicas ou tomografias de feixe cônico e o tratamento para a hiperdontia inclui desde a exodontia do supranumerário, tracionamento ortodôntico ou acompanhamento radiográfico. O objetivo deste trabalho é relatar, por meio de revisão bibliográfica e da intervenção cirúrgica, um caso clínico de uma paciente com quartos molares impactados em maxila.

PALAVRAS-CHAVE: Quarto Molar. Cirurgia. Diagnóstico.

ABSTRACT

Dental changes of number can be divided into Hyperdontia or Hypodontia. Hypodontia or agenesis presents the characteristic of the absence of teeth that a normal dentition must possess, whereas Hyperdontia is characterized by the presence of more teeth than a normal dentition possesses. Both anomalies have diverse etiologies and may be associated with syndromes or non-syndromic affect. The diagnosis is usually made by imaging examinations such as panoramic radiographs or cone beam tomography, and the treatment for hyperdontia includes from the exodontia of the supranumerary, orthodontic traction or radiographic follow-up. The objective of this study is to report, through a literature review and surgical intervention, a clinical case of a patient with fourth molar impacted maxilla.

KEYWORDS: Fourth Molar. Surgery. Diagnosis.

INTRODUÇÃO

Numerosas alterações de desenvolvimento dos dentes podem ocorrer, sendo elas alterações de número, tamanho, forma e estrutura. O fator genético parece exercer uma forte influência no desenvolvimento dos dentes. Numerosas síndromes hereditárias foram associadas a hiperdontia, porém, a influência genética pode afetar não sindrômicos. Dentes supranumerários constituem um tipo de anomalia que se caracteriza pela presença de dentes além do número considerado normal na arcada. Podem irromper ou permanecerem impactados. Vários termos têm sido utilizados para descrever esses dentes como: distomolares para aqueles que se situam a distal de um terceiro molar e paramolares para aqueles situados na vestibular ou lingual de um terceiro molar (NEVILLE et al., 2009).

Em relação ao seu formato os quartos molares são classificados como cónicos, quando têm a forma de barril e são pequenos; tuberculados, quando possuem mais de uma cúspide ou tubérculo, sendo pequenos e de raiz rudimentar; suplementares; quando possuem a forma de um dente normal; e odontomas, com formato irregular, lembrando uma massa amorfa de tecido dentário (CASTILHO et al., 1997; KOKTEN et al., 2003; MITCHELL, 1989).

Na maioria dos casos são assintomáticos, assim a radiografia panorâmica (exames de imagem) se faz importante no diagnóstico dessa anomalia, uma vez que é capaz de identificar precocemente a presença de dentes supranumerários (DAYUBE et al., 2011; MANRIQUE et al., 2004; STAFNE, 1982).

A incidência de dentes supranumerário na população é baixa, sendo estimada em 0,2 – 0,3% (JANAS, 2009). Sua prevalência é mais comum na dentição permanente e mais frequente na maxila (KOKTEN et al., 2003; KOO et al., 2002; PIATTELLI et al., 1992; PINDBORG et al., 1970; WOELFEL et al., 1984). Ocorrendo muito raramente na maxila e mandíbula simultaneamente (CLEMENTINI et al., 2013).

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é relatar, por meio de revisão bibliográfica e da intervenção cirúrgica um caso clínico de uma paciente diagnosticada com quartos molares impactados na maxila.

RELATO DE CASO

Paciente, gênero feminino, 36 anos, procurou atendimento em clínica odontológica para tratamento de exodontia dos dentes 18 e 28 por motivos ortodônticos.

Na primeira consulta foi realizado o exame clínico, anamnese, exame físico e uma radiografia panorâmica, a qual revelou a existência de dois dentes supranumerários distomolares impactados na maxila.

Em decorrência de sua localização e das estruturas anatômicas adjacentes foi realizado uma Tomografia Computadorizada de feixe cônico Cone Beam, para um melhor planejamento cirúrgico. A paciente relatou que nunca soube da existência desses dentes e que nunca teve sintomatologias na região.

Dessa forma, a paciente ASA I, concordou com a exodontia dos terceiros molares e dos supranumerários em uma única sessão. Para o

procedimento cirúrgico foi realizado antissepsia extrabucal com Iodopovidona PVPI a 10% e intrabucal com bochecho de Clorexidina a 0,12%.

Utilizou-se as técnicas de anestésias locais alveolar superior posterior e palatina maior com o anestésico Mepivacaina 2% sendo utilizado um tubete no quadrante superior direito e no quadrante superior esquerdo.

A exodontia foi realizada pela via alveolar, onde extraiu-se os terceiros molares e posteriormente os quartos molares, realizou-se suturas simples e a cirurgia durou cerca de quarenta minutos, com ausência de acidentes.

Como medicação pós cirúrgica foi prescrito o analgésico Dipirona sódica 500 mg um comprimido de 6 em 6 horas por 03 dias, anti-inflamatório Ibuprofeno 600mg um comprimido de 08 em 08 horas por 03 dias, o antibiótico Azitromicina 500mg uma capsula de 24 em 24 horas durante 03 dias e bochecho com Gluconato de Clorexidina 0,12% durante 07 dias.

Após uma semana, a paciente retornou para a remoção de suturas, não relatando a ocorrência de complicações.



Figura 1- Radiografia panorâmica inicial, evidenciando a existência de dois quartos molares em maxila.

Fonte: o autor.

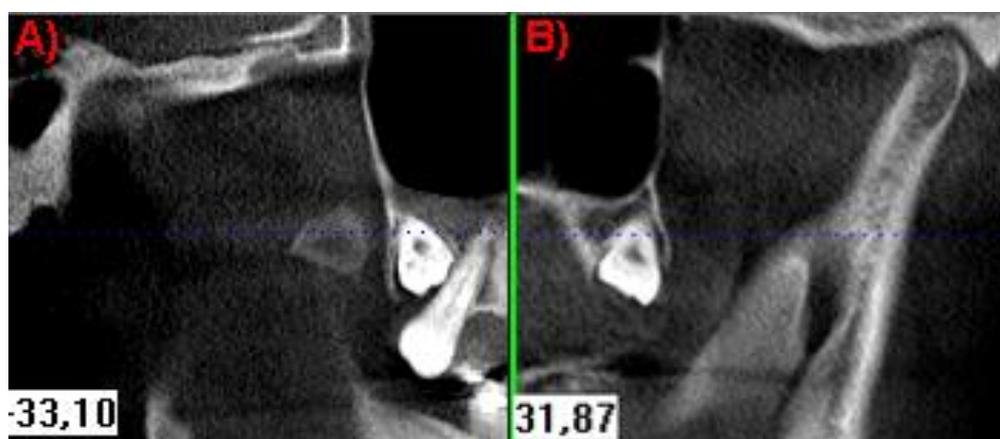


Figura 2- Cortes tomográficos coronais direito (A) e esquerdo (B).

Fonte: o autor.



Figura 3- Procedimento cirúrgico de exodontia dos dentes 18 e 28.

Fonte: o autor.



Figura 4- Exodontia dos quartos molares nos quadrantes superiores direito e esquerdo.

Fonte: o autor.



Figura 5- Suturas simples após exodontia.

Fonte: o autor.



Figura 6- Terceiros molares adjacentes aos seus quartos molares correspondentes. Estes supranumerários apresentam-se com o formato tuberculado.

Fonte: o autor.



Figura 7- Acompanhamento radiográfico panorâmico após um ano da exodontia, apresentando normalidades.

Fonte: o autor.

DISCUSSÃO

A etiologia dos quartos molares ainda não é totalmente definida. Zhu et al. (1996) e Regezi e Sciubba (2000) apresentam diferentes teorias para a sua existência, como a teoria da lâmina dentária, onde os seus remanescentes são induzidos na fase de iniciação e dão origem a um dente extra, a teoria da

hiperatividade da lâmina dentária a qual produziria um número anormal de germes nas fases de desenvolvimento e proliferação e a Teoria da dicotomia de um germe em desenvolvimento.

Cruz e Campos (1991) apontam a teoria atávica, na qual os dentes supranumerários seriam uma reparação dos dentes suprimidos no processo evolutivo do ser humano. Além da Teoria Hereditária citada por Neville et al. (2009) onde quase todos os padrões de herança possível foram sugeridos. Sendo muitos casos multifatoriais e resultam da combinação de influências genéticas e ambientais. Ainda, algumas síndromes podem estar associadas à presença de supranumerários como a de Gardner, lábio leporino e fenda palatina.

Moore Jr (1985) afirma que a decisão de tratamento para os dentes supranumerários baseia-se na sua posição e na probabilidade de causarem alterações patológicas e irrompimento na arcada dentária. Uma vez que Neville et al. (2009), Peterson et al. (2000) e Grimanis et al. (1991) citam que as consequências do tratamento tardio pode incluir o irrompimento tardio, reabsorção dos dentes adjacentes, deslocamento dentário com apinhamento associado, dilaceração, má oclusão, formação de diastemas ou erupção para a cavidade nasal, pericoronarite, gengivite, formação de abscessos, desenvolvimento de cistos e tumores odontogênicos e problemas estéticos.

As extrações devem ser realizadas com cuidado por cirurgiões experientes para evitar danos ao folículo dentário ou redução do epitélio do esmalte na raiz dos dentes permanentes adjacentes, o que pode causar anquilose ou mal erupção desses dentes. O cirurgião também deve estar atento a todas as complicações prováveis: danos á artérias e nervos, perfuração do espaço pterigomaxilar, seio maxilar ou órbita (GRIMANIS et al., 1991).

Em alguns casos, Mittelman et al. (1963) apontam que é preferível remover apenas os terceiros molares e adiar a remoção do quarto, na esperança de que os quarto molares acabem se movendo para uma posição mais favorável.

No nosso caso optamos pela remoção dos terceiros e quartos molares simultaneamente, ao contrário do que preconizam Mittelman et al. (1963), pois o campo cirúrgico já está aberto evitando dessa forma uma nova sessão cirúrgica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incidência de dentes supranumerários apesar de ser baixa é um achado comum em radiografias panorâmicas de rotina.

A exodontia é indicada principalmente quando há a necessidade de tratamento ortodôntico evitando-se assim complicações futuras.

O tratamento cirúrgico aplicado foi adequado para a resolução do caso da paciente.

REFERÊNCIAS

CASTILHO et al. Dentes Supranumerários: revisão de literatura. **RFO UPF**, Passo Fundo. 1997 Jul-Dez; 2(2): 25-32.

CLEMENTINI, M. et al. Four impacted fourth molars in a young patient: a case report. **Oral Implantol.** (Rome), 5, 4, 100-103, 2013.

CRUZ, R.; CAMPOS, V. Dentes supranumerários. Apresentação de um caso na região de canino nas dentições decídua e permanente. **Rev Bras Odont** 1991; 28 (3): 24-30.

DAYUBE, A.C. et al. Levantamento das anomalias dentárias de número (supranumerário) em radiografias panorâmicas de um serviço de documentação odontológica da cidade do Salvador –Bahia. **Rev Cienc Med Biol** 2011 10(1):34-8.

GRIMANIS, G.A. et al. A survey on supernumerary molars. **Quintessence international.** 1991;22:989–995.

JANAS, A. Całkowicie zatrzymany czwarty ząb trzonowy u 21-letniej pacjentki. **Dent. Forum**, 37, 2, 89-91, 2009.

KOKTEN, G.; BALCIOGLU, H.; BUYUKERTAN, M. Supernumerary fourth and fifth molars: a report of two cases. **J. Contemp. Dent. Pract.**, 4, 4, 67-76, 2003.

KOO, S. et al. Bilateral maxillary fourth molars and a supernumerary tooth in maxillary canine region – a case report. **SADJ.**, 57, 10, 404-406, 2002.

MANRIQUE, M.M.C.; BOLANOS, C.M.V.; BRIONES, L.M.T. Molarization and development of multiple supernumerary teeth in the premolar region. **J Dent Child** 2004; 71:171-4.

MITCHELL, L. Supernumerary Teeth. **Dent Update** 1989; 16:65-69.

MITTELMAN, H.R. et al. Fourth molars in the maxilla and mandible. **Oral surgery oral med oral pathol.** 1963;16:1297–1300.

MOORE, J.R. **Surgery of the mouth and jaws.** Blackwell scientific publications; Oxford: 1985. pp. 373–75.

NEVILLE, W. et al. **Patologia bucal e maxilofacial.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

PETERSON, L.J. et al. **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea.** 3. ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan; 2000.

PIATTELLI, A. et al. Bilateral maxillary and mandibular fourth molars. Report of a case. **Acta Stomatolol Belg.** 1992;89:57–60.

PINDBORG, J.J. **Pathology of the dental hard tissues.** Copenhagen: 1970.

REGEZI, J.Á.; SCIUBBA, J.J. **Patologia Bucal.** Correlações Clinicopatológicas. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

STAFNE, E.C.; GIBILISCO, J.A. **Diagnóstico Radiográfico Bucal**. 4.ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1982.

WOELFEL, J.B. **Dental Anatomy**. 3rd ed. Philadelphia: Lea & Fabiger; 1984. pp. 226–228.

ZHU, J F. et al. Supernumerary and congenitally absent teeth: A literature review. **J Clin Pediatr Dent** 1996; 20 (2): 87-95.