

REMOÇÃO DE PRÉ-MOLAR SUPRANUMERÁRIO: RELATO DE CASO CLÍNICO

REMOVAL OF SUPERNUMERARY PREMOLAR: CLINICAL CASE REPORT

Marcene de Oliveira Rocha¹, Arlei Antonio Nunes Almeida Junior², Gabriel Francisco Bezerra², Gustavo Alves dos Santos², Marcos Willian Cangussu de Castro², Nathan Batista Souza²

¹Mestre. Docente do curso de Odontologia, Faculdade Verde Norte (Favenorte), Mato Verde-MG

²Discente do curso de Odontologia, Faculdade Verde Norte (Favenorte), Mato Verde-MG

*Correspondência: marconeoliveirarochoa@yahoo.com.br

RECEBIMENTO: 20/05/21 - ACEITE: 16/07/21

Resumo

Os dentes supranumerários são definidos como elementos dentários em excesso ao número de dentes normalmente existentes nas arcadas e aparecem na cavidade oral durante a infância ou vida adulta. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de remoção de pré-molar supranumerário. Paciente de 20 anos de idade procurou a clínica odontológica da FAVENORTE para “extrair um pré-molar supranumerário em sua mandíbula”. O mesmo não apresentou sintomatologia com relação à presença do supranumerário. Ao exame clínico observou-se discreto abaulamento na região lingual dos dentes 33, 34 e 35. A tomografia computadorizada comprovou a localização do dente pela superfície lingual e o tratamento foi à remoção cirúrgica do elemento supranumerário. Os exames de imagem têm sido opções essenciais para determinar um plano de tratamento adequado e individualizado para cada tipo de paciente. Pode-se concluir que o exame clínico associado aos exames radiográficos auxilia no diagnóstico, permitindo planejar o tratamento cirúrgico, evitando complicações e consequentemente realizar um tratamento bem-sucedido.

Palavras-chave: Dente supranumerário. Procedimentos cirúrgicos bucais. Dente impactado.

Abstract

Supernumerary teeth are defined as dental elements in excess of the number of teeth normally found in the arches and appear in the oral cavity during childhood or adulthood. The objective of this work will be to report a clinical case of removal of supernumerary premolar. A 20-year-old patient visited FAVENORTE's dental clinic to “extract a supernumerary premolar in his jaw”. He did not show any symptoms regarding the presence of supernumerary. The clinical examination revealed a slight bulging in the lingual region of teeth 33, 34 and 35. Computed tomography showed the location of the tooth on the lingual surface and the treatment will be the surgical removal of the supernumerary element. Imaging exams have been essential options for determining an adequate and individualized treatment plan for each type of patient. It can be concluded that the clinical examination associated with radiographic examinations helps in the diagnosis, allowing the planning of surgical treatment, avoiding complications and consequently carrying out a successful treatment.

Keywords: Supernumerary tooth. Oral surgical procedures. Impacted tooth,

Introdução

Os dentes supranumerários são definidos como elementos dentários em excesso ao número de dentes normalmente existentes nas arcadas e aparecem na cavidade oral durante a infância ou vida adulta. Podendo ser malformados ou normais em tamanho e formato, podem estar na posição correta ou invertida e também podem erupcionar ou permanecerem impactados. Embora possa ocorrer em qualquer região dos maxilares, os supranumerários apresentam maior prevalência de ocorrência na maxila.^{1,2}

A etiologia é pouco conhecida, sendo as teorias mais aceitas a da hereditária e da lâmina dentária, os dentes supranumerários são normalmente iguais histologicamente e anatomicamente aos dentes normais ou podem apresentar características atípicas.¹

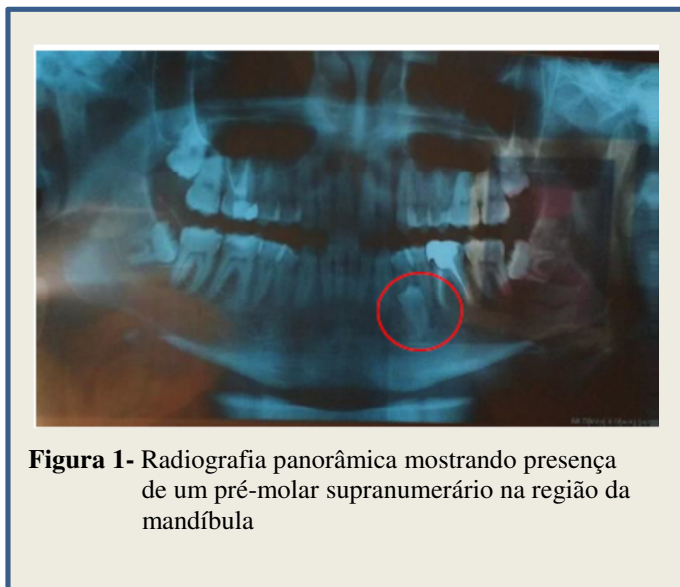
São classificados como mesiodens (quando surgem na linha média, entre os incisivos centrais superiores), distomolar (quartomolar), paramolar (com localização lingual ou vestibular a um molar). Os supranumerários são divididos em tipos: Suplementar (tamanhos e formas normais) e rudimentar (forma anormal e tamanho menor).^{1,3,4}

Os dentes supranumerários podem causar complicações como retardo na erupção, impacção, diastema, lesões císticas, erupção ectópica, reabsorção radicular dos dentes adjacentes, apinhamento dental, inflamação gengival, abscesso periodontal, deslocamento, rotação e necrose pulpar.⁵

O tratamento mais recomendado para a maioria dos dentes supranumerários é a sua remoção, e de preferência daqueles que já estão improváveis de irromper e que estão invertidos, permitindo o futuro posicionamentos dos dentes permanentes já erupcionados corretamente na arcada dentária sem nenhum tipo de intercorrência.⁶ Assim, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de remoção de pré-molar supranumerário.

Relato de Caso

De acordo com os aspectos éticos, o paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, para a realização dos procedimentos e utilização das imagens. Paciente do sexo masculino, 20 anos de idade, procurou a Clínica Odontológica da Faculdade Verde Norte – FAVENORTE, no município de Mato Verde-MG para “extrair um dente supranumerário em sua mandíbula”, visto em radiografia panorâmica (Figura 1).



O paciente não apresentou sintomatologia com relação à presença do supranumerário. Ao exame clínico observou-se discreto abaulamento na região lingual dos dentes 33, 34 e 35. No exame tomográfico, através de cortes coronais comprovou-se a localização do dente pela superfície lingual, sendo que no lado esquerdo, havia uma íntima proximidade entre o supranumerário e os dentes 34 e 35 (Figuras 2 e 3).



Devido sua impacção, optou-se pela remoção do dente supranumerário. O paciente foi classificado ASA I, não apresentando histórico de reações alérgicas aos medicamentos e materiais que seriam utilizados durante o procedimento.

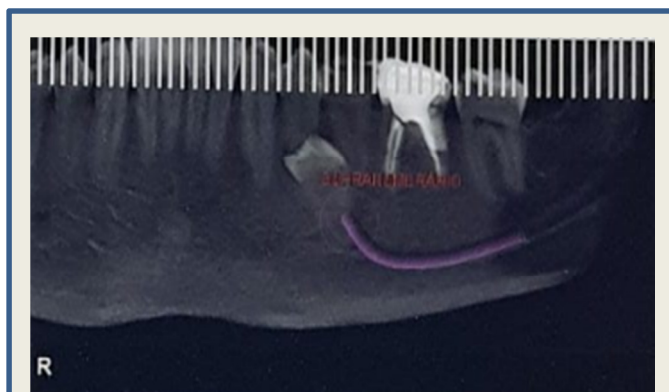


Figura 3- Tomografia computadorizada mostrando Proximidade com as estruturas adjacentes

Foi realizada a antisepsia intraoral com digluconato de clorexidina a 0,12% e extraoral com digluconato de clorexidina a 2%. Em seguida foi executada anestesia por bloqueio regional do nervo alveolar inferior esquerdo, nervo bucal e nervo lingual e complementação com terminal infiltrava na região de soalho bucal com lidocaína 2% e com vasoconstritor epinefrina, a agulha utilizada foi à agulha gengival longa e curta.

Realizou-se uma incisão intrassulcular por lingual e retalho do tipo envelope com lâmina de bisturi 15C acoplado ao cabo de bisturi. O retalho estendeu-se da região lingual do incisivo central inferior esquerdo até primeiro molar inferior esquerdo (Figura 4).



Figura 4- Descolamento do retalho entre os dentes 31 ao dente 36

Foi realizado descolamento do tecido mucoperiostal com auxílio de descolador de Molt (2-4 e 9), seguido de osteotomia com broca 702, acoplada na peça reta e simultaneamente com

irrigação assistida de soro fisiológico estéril 0,9% (Figura 05).



Figura 5- Osteotomia para acesso ao dente

Para facilitar a remoção do elemento dentário, optou-se pela odontosseccção que foi realizada no sentido perpendicular ao longo eixo do dente, separando a coroa e raiz e removendo o fragmento radicular com alavanca reta (Figura 6).

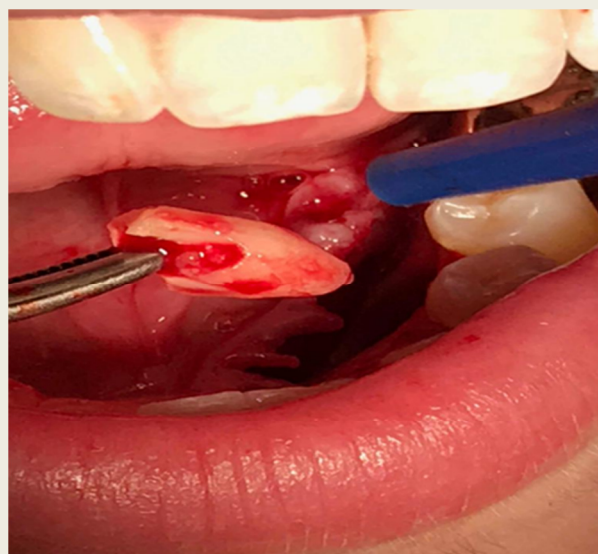


Figura 6- Dente supranumerário após extração

Realizou-se irrigação abundante com soro fisiológico 0,9%, a fim de remover qualquer tipo de resíduo, regularização dos bordos da loja cirúrgica com lima para osso (Figura 7), reposicionamento do retalho e sutura utilizando fio de Nylon 4-0 (Figura 8). Foi administrado no pós-operatório Amoxicilina 500 mg de 8 em 8 horas, durante 5 dias, Nimesulida

100 mg de 12 em 12 horas, durante 3 dias e dipirona 500 mg de 6 em 6 horas, durante 2 dias.

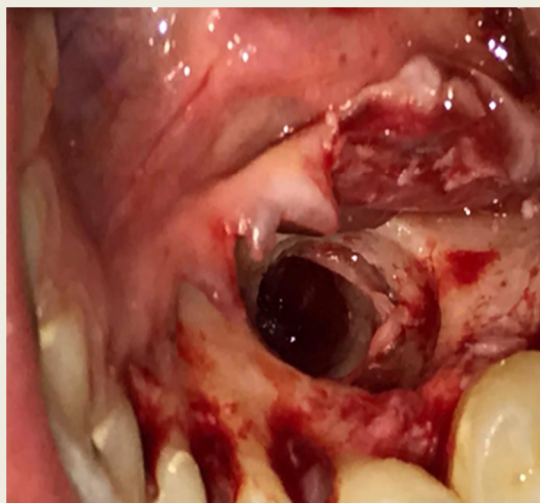


Figura 7- Loja óssea após extração



Figura 8- Reposicionamento do retalho e sutura

Discussão

A prevalência de dentes supranumerários é mais comum em homens do que em mulheres, na população em geral varia entre 0,15% e 1,9%. Na dentição decídua varia de 0,3% a 0,6% e na dentição permanente varia de 0,5% a 3,8%. Existem diversos tratamentos para ser estabelecido para os dentes supranumerários que variam de acordo a cada situação.

As intervenções cirúrgicas para estes dentes podem ser mais recomendadas para a grande maioria dos casos e de preferência daqueles que já estão improváveis de irromper e que estão invertidos.⁶

Os exames de imagem têm sido opções essenciais para determinar um plano de tratamento adequado e individualizado para cada tipo de paciente. Os exames radiográficos contribuem para tomadas de decisão e consequentemente para a realização do sucesso do tratamento. O exame de

padrão-ouro para esse tipo de tratamento é a tomografia computadorizada.⁷

A tomografia computadorizada tem sido introduzida recentemente como um método complementar de diagnóstico muito preciso para determinar a localização exata do dente supranumerário. Onde é possível realizar montagem de planos; coronal, axial, sagital e oblíquo, com softwares que constroem imagens em proporções de 1:1 sendo proporcionais também a dentes supranumerário e acidentes anatômicos circunvizinhos.⁸⁻¹² Facilitando no planejamento cirúrgico e oferecendo maior segurança e precisão ao cirurgião-dentista ao tratamento a ser realizado independente da especificação do caso.

Conclusões

Pode-se concluir que o exame clínico associado aos exames radiográficos auxilia no diagnóstico, permitindo planejar o tratamento cirúrgico, evitando complicações e consequentemente realizar um tratamento bem-sucedido.

Referências

1. Khalaf K, Al Shehadat S, Murray CA. A Review of Supernumerary Teeth in the Premolar Region. *Int J Dent.* 2018;2018:6289047. 6289047.pdf (hindawi.com). DOI: 10.1155/2018/6289047
2. Cho KM, Jang JH, Park SH. Clinical management of a fused upper premolar with supernumerary tooth: a case report. *Restor Dent Endod.* 2014;39(4):319-23. DOI: 10.5395/rde.2014.39.4.319
3. Scully A, Zhang H, Kim-Berman H, Benavides E, Hardy NC, Hu JC. Management of Two Cases of Supernumerary Teeth. *Pediatr Dent.* 2020;42(1):58-61.
4. Oliveira ER, Alves AG, Marson BO, Hasse PN. Remoção cirúrgica de 5 dentes retidos em região anterior de mandíbula em posição ectópica. *Revista Uningá Review.* 2015;23:65-9.
5. Wang XP, Fan J. Molecular genetics of supernumerary tooth formation. *Genesis.* 2011;49:261-77. DOI: 10.1002/dvg.20715
6. Lodi CS, Rodrigues A, Angeloni BP. Diagnóstico e tratamento de dente supranumerário incluso: relato de caso. Diagnóstico e tratamento de dente supranumerário incluso: relato de caso. *Revista Funec Científica.* 2017;22-32.
7. Pinto ASB, Silva DP, Pinto MC, Mason C, Rule DC, Hopper C. Aplicabilidade da técnica de clark a um

paciente não sindrômico com múltiplos dentes supranumerários. *Rev Inter.* 2015;8:197-201.

8. Ames JR, Johnson RP, Stevens EA. Computerized tomography in oral and maxillofacial surgery. *J Oral Surg.* 2011;38:9-145.
9. Dias GF, Hagedorn H, Latta M, Silva FF, Teixeira A. Diagnóstico e tratamento de dentes supranumerários na clínica infantil - relato de caso. *Rev. CEFAC.* 2019;21(6):e16318.
<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/ghYX9wDVNgZTxc syHVwxR3C/?format=pdf&lang=en> DOI: 10.1590/1982-0216/201921616319
10. Jaccottet O, Piana EA, Fraga F, Conci RA, Garbin J, Griza GL, et al. Supranumerário em gêmeos monozigóticos: relato de caso. *Braz. J. of Develop.* 2020;6(9):72102-9. DOI: 10.34117/bjdv6n9-598
11. Loreto A, Kelmer F, Oliveira RV. Supranumerário na região de mandíbula interferindo na oclusão: diagnóstico, planejamento e tratamento de um caso clínico. *Revista Uningá Review.* 2015;21:27-31.
12. Moura B, Blasco MA, Damian MF. Exames radiográficas solicitados no atendimento inicial de pacientes de uma faculdade de odontologia brasileira. *Rev Odontol UNESP.* 2014;43(4):252-7. DOI: 10.1590/rou.2014.046