

### #038 Exodontia do dente 3.5 impactado em paciente odontopediátrico



Miguel Oliveira\*, Ana Pereira, Rodrigo Braga, Andreia Figueiredo, Mariana Seabra, Bruno Leitão de Almeida

ICS-Viseu

**Introdução:** A falta de espaço, devido à perda prematura de dentes decíduos com consequente ocupação do espaço, é uma causa frequente de dentes parcialmente e totalmente impactados. A genética e os fatores ambientais, estão também incluídas nos fatores multifactoriais da erupção dentária, que pode ser afetada em qualquer fase de desenvolvimento. **Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 15 anos, ASA I, não fumadora, colaborante, compareceu à consulta de Cirurgia Oral na Clínica Universitária, encaminhada da área de odontopediatria. O dente 3.6 encontra-se mesializado devido a perda precoce do 7.5. **Protocolo Clínico:** Anestesia do nervo alveolar inferior, nervo bucal e nervo lingual; -Incisão a partir de distal do 3.6 com descarga em medial do 3.3; -Descolamento muco-periósteo; -Osteotomia em vestibular da coroa do dente até à linha amelocementária; -Luxação; -Odontosecção vertical ao longo do eixo do dente até à linha amelocementária seguindo-se odontosecção horizontal da coroa; -Extração da raiz; -Curetagem do alvéolo; -Regularização óssea; -Compressão e hemostasia; -Sutura. Por fim, foi medicada com amoxicilina 1g e Ibuprofeno 400mg, de forma preventiva relativamente a possíveis infeções e com o objetivo de diminuir a inflamação no pós-operatório. **Discussão e conclusões:** Foram apresentadas as diferentes hipóteses de tratamento à doente e à responsável legal e estas decidiram que a melhor alternativa seria a exodontia do dente uma vez que não tinham possibilidades de recorrer ao tratamento ortodôntico descartando desde já as primeiras duas opções. É importante referir que o dente mantinha ainda alguma capacidade eruptiva, devido à idade da paciente e ao facto de a raiz ainda não estar completamente formada. A opção de manter o dente 3.5 foi também recusada, tendo em conta os riscos associados à manutenção do dente na sua localização ectópica. Optámos pela extração do dente de forma preventiva, visto que as restantes opções de tratamento foram descartadas pela doente e pela responsável legal. Se o dente fosse mantido poderiam ocorrer complicações como o desenvolvimento de um quisto, a reabsorção radicular da raiz dos dentes adjacentes ou a possibilidade de haver uma infeção local.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.502>

### #039 Coronectomia de um terceiro molar mandibular: follow up de 3 anos



Daniela Alves Pereira\*, Joana Amaral, Kátia Porões Monteiro, Sónia Cristina Rodrigues Paulo, Orlando Martins

Instituto de Cirurgia Oral, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Área de Medicina Dentária, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Instituto de Periodontologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

**Introdução:** A coronectomia que envolve a secção da coroa dentária e a manutenção das raízes encontra-se indicada

aquando a existência de risco de lesão do nervo alveolar inferior ou fratura da mandíbula. Este procedimento encontra-se associado a uma baixa taxa de incidência de complicações como a lesão do nervo alveolar inferior (0% -9,5%) ou do nervo lingual (0%-2%), dor pós-operatória (1,1%-41,9%), edema (4,6%), infeções (1%-9,5%) e patologias pulpares (0,9%). Para além disso a migração das raízes ocorre com frequência (13,2%-91,1%), diminuindo os riscos associados a uma segunda operação se necessária. Tendo em conta estes pressupostos, no caso clínico a apresentar a coronectomia apresenta-se como um tratamento viável a realizar. **Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 23 anos (ASA I), surge na clínica com indicação para extração do dente 48 por razão ortodôntica. Após a observação oral e realização de radiografia periapical, verifica-se a impactação do mesmo, classe IB segundo a classificação de Pell e Gregory. Como exames complementares, foram efetuadas uma ortopantomografia e uma tomografia computadorizada de feixe cónico (CBCT), confirmando a proximidade do dente 48 ao nervo alveolar inferior. Foi realizada a coronectomia do dente 48 e foram efetuados 3 controlos pós-operatórios aos 12, 24 e 36 meses. **Discussão e conclusões:** A extração do terceiro molar inferior é um dos procedimentos mais comuns na cirurgia oral. Aquando a proximidade do terceiro molar inferior ao nervo alveolar inferior e de modo a diminuir o risco de lesão do mesmo, a coronectomia poderá ser um procedimento alternativo à extração dentária. Esta consiste na remoção estratêgica da coroa do dente e manutenção das raízes in-situ, sem tratamento endodôntico. O sucesso desta técnica depende da formação de osteocemento e osso sobre as raízes. A realização de coronectomia poderá provocar dor e infeção na primeira semana pós-operatória numa minoria dos casos. A dor tardia pós-operatória poderá ocorrer pela retenção de esmalte ou pela mobilização de alguma raiz resultante da força aplicada durante a cirurgia. Por outro lado, em cerca de 30% dos casos ocorre migração coronal das raízes, maioritariamente nos primeiros 6 meses, pelo que é necessário uma segunda intervenção cirúrgica. O caso clínico descrito não apresentou complicações imediatas ou tardias, estando assim de acordo com as características pós-operatórias desta técnica que estão descritas na literatura.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.503>

### #040 Utilização de matriz palatina de silicone em restaurações estéticas anteriores



Ana Pequeno\*, Margarida Henriques, Alexandra Lucas

FMDUL

**Introdução:** A restauração estética de dentes anteriores com resina composta é uma opção pouco dispendiosa, rápida de executar e que exige pouco desgaste da estrutura dentária. A matriz de silicone, obtida a partir de um enceramento diagnóstico, pode ser feita em consultório com elastómero de elevada viscosidade, auxiliando na reconstrução da estrutura dentária. **Descrição dos casos clínicos:** Apresentam-se dois casos clínicos de restaurações estéticas anteriores realizadas com recurso a matriz de silicone palatina. Paciente do género feminino, 74 anos, dirigiu-se à consulta na Faculdade de Me-