

## **XLIII Congresso Anual da Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária (SPEMD)** **Oeiras, 13 a 14 de outubro de 2023**

### **CASOS CLÍNICOS**

#001 Deslocamento de agulha de sutura para o espaço parafaríngeo. Relato de caso clínico.



Maria Julia de Paula Silva\*, Giovana Campanha Aragão, Pedro Hernique Moraes de Menezes, Eduarda Dias Lemos, Renato Neves Yaginuma, Ronaldo Celio Mariano

UNIFAL

**Introdução:** A remoção de corpo estranho é um procedimento habitual na Otorrinolaringologia, mas na Odontologia, os relatos não são frequentes, especialmente corpos estranhos em tecidos moles da região do pescoço ou faringe. Os locais mais comuns para a presença de corpo estranho são tonsilas palatinas, valécula e seios piriformes; no entanto, eles podem, ainda que raramente, migrar para espaços cervicais profundos, como o espaço parafaríngeo. **Descrição do caso clínico:** Paciente sexo feminino, 48 anos, submetida à extração do 18 em consultório odontológico e conforme relatado, houve separação do fio de sutura da agulha, não sendo localizada naquele momento. A paciente não recebeu informação sobre o deslocamento da agulha. Quatro meses depois, a paciente manifestou dores e desconfortos na garganta e procurou outro profissional. Foi realizada punção para drenagem na região posterior da amigdala direita, com drenagem purulenta. Uma segunda drenagem cirúrgica foi feita em ambiente hospitalar diante da não regressão do caso. Após submeter-se à tomografia computadorizada, a agulha foi localizada em local diferente daquele que é normalmente usada para a sutura na região do 18. Devido à proximidade com estruturas vasculares importantes e localização próxima do leito tonsilar palatino, decidiu-se por uma abordagem transoral para extrair a agulha. O procedimento foi realizado sob anestesia geral. Uma incisão na mucosa atrás do istmo das fauces permitiu acessar a área e com pinça hemostática, guiada pelo arco cirúrgico que permitiu visualização em tempo real, a agulha foi removida. A paciente evoluiu sem complicações. **Discussão e conclusões:** A migração de corpos estranhos pode ser desencadeada pela contração dos músculos do pescoço e nem sempre

segue planos anatómicos. Os corpos estranhos nos espaços do pescoço, por vezes, podem causar abscesso retrofaríngeo ou da tireoide. Complicações mais catastróficas incluem lacerações da artéria carótida e da veia jugular. A Tomografia computadorizada é comumente necessária para mostrar a sua relação com as estruturas anatómicas importantes e para esclarecer a localização exata do corpo estranho. A reconstrução 3D de tomografia é muito útil para o planejamento pré-operatório. Conclui-se que diante de deslocamentos de agulhas ou corpos estranhos, complicações secundárias, como infecção ou movimento dos fragmentos para regiões mais profundas do tecido, podem ser evitadas realizando o pronto atendimento especializado.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2023.11.1068>

#003 Dente Duplo – A propósito de um caso clínico



Maria João Setas \*, Teresa Bastos Oliveira, Rita Maria Cabral ,

Cristina João Domingues, Daniela Pereira , Jéssica Lourenço

Centro Hospitalar Universitário de Santo António

**Introdução:** Dente duplo é uma anomalia dentária congénita, que se manifesta com alterações na forma do dente. Ocorre maioritariamente nos dentes decíduos (0,5-0,7%) e uma pequena parte nos definitivos (0,1%). Pode originar-se por fusão ou geminação. Na geminação um único gérmen divide-se parcialmente em 2 partes. O processo de fusão envolve 2 gérmenes dentários que, durante a odontogênese, se unem para formar um só dente. Estes dentes podem provocar problemas ortodônticos e apresentam maior predisposição para o desenvolvimento de cáries e problemas periodontais, devido aos sulcos e fissuras que se podem estender subgengivalmente. O impacto estético também é uma queixa comum. A presença destas complicações e as expectativas estéticas do doente ditam a necessidade de tratamento. **Descrição de caso clínico:** Menino, de 7 anos, sem antecedentes de relevo. Sem história de traumatismos alveolo-dentários, infecções sistémicas ou exposição a radiação em excesso. Familiares sem anomalias dentárias. Encaminhado para a consulta de Estomatologia por