

Principais indicações para Extração de Dentes Inclusos (Parte II)

• **Indicações para a Exodontia.**

- 1) **Prevenção de Processos Infeciosos — Pericoronarite:** quando um dente incluído, mais freqüentemente um terceiro molar inferior, se encontra parcialmente erupcionado, coberto em parte por mucosa, um processo inflamatório pode ocorrer e evoluir para um processo infeccioso associado a bactérias da flora bucal. Este processo é o que podemos definir como **pericoronarite**, que varia de leve ou branda a grave, de acordo com a resposta sistêmica do paciente. A **pericoronarite** é causada por estreptococos e uma grande variedade de bactérias anaeróbias que habitam o sulco gengival.
- 2) **Prevenção de Cárie Dentária:** a presença de um dente semi-incluído ou parcialmente erupcionado e mal posicionado (na maioria das vezes, um terceiro molar méso-angulado) impediria uma efetiva higienização naquela região, principalmente, na face distal do segundo molar e oclusal do terceiro molar, que abrigariam nichos de microorganismos, determinando o aparecimento de cáries dentárias em cursos assintomáticos, até atingirem grandes proporções, o que comprometeria, além do terceiro, o segundo molar.
- 3) **Prevenção de Doença Periodontal:** dentes erupcionados próximos a dentes incluídos estão sujeitos a problemas periodontais. Os dentes incluídos diminuem a quantidade de osso na face distal de um segundo molar e a presença de comunicação entre o meio bucal e o dente relacionado, aliado à precária higiene, favorece a instalação de periodontite com formação de bolsas periodontais, com grande comprometimento dos tecidos de sustentação dos dentes relacionados.
- 4) **Prevenção de Reabsorção Patológica:** reabsorções radiculares de dentes adjacentes a elementos incluídos são observadas e relatadas na literatura. Acredita-se que a pressão provocada pelo dente incluído sobre a superfície radicular de outro dente por força de erupção provocaria esta reabsorção patológica. Os casos mais freqüentes, são em segundos molares reabsorvidos por terceiros molares méso-angulados e em dentes anteriores superiores, quando então encontramos caninos superiores incluídos.
- 5) **Prevenção de Cistos e Tumores Odontogênicos:** existem diversos cistos e tumores de origem odontogênica, de formas de crescimento e comportamentos variáveis, que podem estar relacionados a dentes incluídos, com maior incidência nos terceiros molares, por serem estes os dentes de maior freqüência de inclusão. Quando o dente se mantém totalmente dentro do osso alveolar, o folículo dentário pode sofrer degeneração cística e se tornar um cisto odontogênico. O mesmo epitélio do folículo dentário pode gerar tumores odontogênicos. Dentre os cistos odontogênicos relacionados com dentes incluídos, podemos destacar o cisto dentífero ou folicular, o de maior freqüência, seguido do ceratocisto odontogênico. Vários são os tumores de origem odontogênica que podem ser encontrados em relação a dentes incluídos. O de maior freqüência é o ameloblastoma. Podemos destacar outros, como o tumor odontogênico epitelial calcificante, o fibroma ameloblástico, o fibro-odontoma ameloblástico e o tumor odontogênico adenomatóide, que na maioria dos casos é relacionado a um canino incluído. Tumores e cistos odontogênicos, em sua grande maioria, possuem crescimento lento e assintomático, podendo assim alcançar grandes proporções, com importância para o diagnóstico precoce. Sendo assim, a remoção dos dentes incluídos é indicada.
- 6) **Prevenção de Fratura de Mandíbula:** terceiros molares inferiores incluídos ou caninos inferiores incluídos mantêm área de menor resistência às fraturas mandibulares e aumentam o risco destas fraturas na região de suas localizações. A remoção dos dentes incluídos, na mandíbula, é justificada para a prevenção das fraturas mandibulares.
- 7) **Dor de Origem Desconhecida:** dores de etiologia não identificada são freqüentes em queixas de muitos pacientes. Esta etiologia, na maioria dos casos, está relacionada a alguma disfunção temporomandibular, mas a hipótese de um dente incluído estar relacionado a esta dor não pode ser descartada. Portanto, a exodontia é considerada como tentativa da resolução do problema.
- 8) **Presença de Dentes sob Próteses Dentárias:** quando um profissional planeja uma reabilitação dentária, deve avaliar as condições dos elementos remanescentes e observar dentes incluídos ou parcialmente erupcionados, para que estes não sejam empecilhos para o sucesso do trabalho protético, o que justificaria a remoção destes elementos.
- 9) **Otimização do Tratamento Ortodôntico:** extrações dentárias fazem parte de alguns planos de tratamento ortodôntico. O aproveitamento do espaço é fundamental para o sucesso das correções das má-oclusões. Portanto, a presença de dentes incluídos, principalmente, terceiros molares, pode interferir no tratamento ortodôntico e a exodontia deve ser recomendada.

Bibliografia: Cirurgia Bucomaxilofacial “Diagnóstico e Tratamento”
Autores :Prado/Salim - Segunda edição - Grupo Gen /Guanabara Koogan

Autor: **Roberto Prado, CD (CRO-RJ : 11.858)**



- Especialista em Cirurgia Bucomaxilofacial – UERJ;
- Mestrado e Doutorado em Cirurgia Bucomaxilofacial – UFRJ;
- Professor Associado de Cirurgia BucoMaxiloFacial – UERJ

Email: dr.prado@gbl.com.br

CRO RJ
www.cro-rj.org.br
www.facebook.com/crorj
www.instagram.com/crorj

Ano XXXV - nº 04 | 28

Mai / Junho de 2018

Coordenador: Almiro Reis Gonçalves - CD