

FREQÜÊNCIA DE RAÍZES FUSIONADAS, SEPARADAS DIVERGENTES, SEPARADAS CONVERGENTES, SEPARADAS RETILÍNEAS E DILACERADAS DOS TERCEIROS MOLARES

Roberto Antonio NICODEMO*
Edmundo MÉDICI FILHO*
Luis César de MORAES*
Júlio César de Melo CASTILHO*

RESUMO: Os autores examinaram uma amostra de indivíduos leucodermas brasileiros, numa faixa etária entre 18 e 23 anos de idade utilizando o exame radiográfico ortopantomográfico, com o objetivo de estudar a anatomia radicular dos terceiros molares. Entre outras conclusões, observaram que os terceiros molares superiores apresentam maior porcentagem de raízes fusionadas (19,50% para o lado direito e 19,66% para o lado esquerdo), enquanto entre os inferiores a maior ocorrência é de raízes separadas (21,48% para o lado direito e 19,66% para o lado esquerdo).

UNITERMOS: Anatomia radicular; raízes dentárias; terceiro molar.

INTRODUÇÃO

No estudo das inclusões dentária; todos os pesquisadores são concordes em afirmar que os terceiros molares são os órgãos dentários que apresentam maior incidência de retenções^{3,5,6,7,8,9,10}.

Os autores^{1,2,4,11,12} de livros didáticos de anatomia referem ser estes dentes muito variáveis com relação a forma anatômica de suas raízes, quando comparadas com os outros molares. DELLA SERRA⁴ diz que: "As raízes apresentam-se, na maioria dos casos, mais ou menos fusionadas pelo cimento, ou pela dentina". PICOSSE¹² cita que "A fusão total das raízes é comum no dente do siso", quando se refere aos terceiros molares superiores; e quanto aos inferiores, repete que "O dente do siso inferior possui grande porcentagem de raízes fusionadas, total ou parcialmente, fato que por si só facilita o diagnóstico do dente". TEIXEIRA & MARZOLA¹³ realizaram

* Departamento de Diagnóstico e Cirurgia - Faculdade de Odontologia - UNESP - 12245 - São José dos Campos - SP.

um trabalho sobre os tipos de septos inter-radiculares dos terceiros molares inferiores retidos, com o objetivo de verificar qual o tipo mais freqüente, a fim de colaborar para uma indicação cirúrgica mais adequada para esses dentes, tendo encontrado 42,51% de septos filiformes e 29,60% de septos retentivos.

Pela literatura que nos foi possível compulsar, verificamos que há escassez de estudos sobre a anatomia radicular dos terceiros molares.

Com esta pesquisa radiográfica, acreditamos poder oferecer subsídios para o conhecimento da anatomia radicular, assim como dados de grande valia para o cirurgião dentista e principalmente para a especialidade de cirurgia bucal, dada a freqüência com que são indicadas as remoções cirúrgicas dos terceiros molares.

MATERIAL E MÉTODOS

Examinamos os terceiros molares superiores e inferiores de 170 indivíduos leucodermas brasileiros, de ambos os sexos, numa faixa etária de 18 a 23 anos de idade, estudantes da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos.

Utilizamos o método radiográfico ortopantomográfico, após prévio exame clínico de todos os indivíduos da amostra.

RESULTADOS

Os resultados obtidos encontram-se nas Tabelas 1, 2, 3 e 4 para melhor visualização dos mesmos.

TABELA 1 – Distribuição das raízes fusionadas e separadas dos terceiros molares

Tipos de raízes	Fusionadas		Separadas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Dente						
8	118	19,50	31	5,12	149	24,62
8	119	19,66	35	5,78	154	25,45
8	27	4,46	130	21,48	157	25,95
8	26	4,29	119	19,66	145	23,96
Total	290	47,93	315	52,06	605	99,98

TABELA 2 – Distribuição dos tipos de raízes dos terceiros molares

Dente	Tipos de raízes		Fusionadas		Separadas divergentes		Separadas convergentes		Separadas retilíneas		Separadas dilaceradas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
8	118	19,50	17	2,80	4	0,66	10	1,65	0	0	149	24,62		
8	119	19,66	20	3,30	3	0,49	12	1,98	0	0	154	25,45		
8	27	4,46	29	4,79	44	7,27	42	6,94	15	2,47	157	25,95		
8	26	4,29	20	3,90	49	8,09	40	6,61	10	1,65	145	23,96		
Total	290	47,93	86	14,21	100	16,52	104	17,19	25	4,13	605	99,98		

TABELA 3 – Distribuição dos tipos de raízes dos terceiros molares na maxila e na mandíbula

Arcada	Tipos de raízes		Fusionadas		Separadas divergentes		Separadas convergentes		Separadas retilíneas		Separadas dilaceradas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Maxila	237	39,17	37	6,11	7	1,15	22	3,63	0	0	303	50,08		
Mandíbula	53	8,76	49	8,09	93	15,37	82	13,55	25	4,13	302	49,91		

**TABELA 4 – Distribuição dos tipos de raízes dilaceradas
(que apresentam acotovelamento)**

Dente	Raiz		Distal		Mesial e distal (mesmo dente)		Total
	Mesial						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
8	9	36,0	1	4,0	5	20,0	15
8	6	24,0	1	4,0	3	12,0	10
Total	15	60,0	2	8,0	8	32,0	25

DISCUSSÃO

Examinando a Tabela 1, verificamos 290 (47,93%) raízes fusionadas, e 315 (52,64%) raízes separadas, onde se observa que existe um número acentuado de raízes fusionadas para os terceiros molares superiores e de raízes separadas para os inferiores.

A Tabela 2 nos mostra a distribuição dos tipos de raízes estudadas nesta pesquisa; para as raízes fusionadas há uma porcentagem predominante entre terceiros molares superiores quando comparados com os inferiores. O inverso ocorreu com as raízes separadas dos vários tipos, onde os dados indicam porcentagens maiores para os terceiros molares inferiores.

Entre as raízes separadas dos dentes superiores, as que se apresentam em maior quantidade são as divergentes, seguidas das separadas retílineas e das separadas convergentes, sendo que não encontramos na amostra caso algum de raízes separadas dilaceradas para estes dentes. Entre as separadas inferiores a maior porcentagem encontrada foi para as raízes convergentes, vindo logo a seguir as retílineas, e em número menor as divergentes e as dilaceradas.

Na Tabela 3, onde foram agrupados os dentes da maxila e da mandíbula, podemos observar melhor as afirmativas anteriores em relação aos terceiros molares superiores e inferiores.

Na Tabela 4, verificamos os dados para as raízes separadas dilaceradas (que apresentam acotovelamento) e podemos observar que só foram encontradas dilacerações radiculares para os terceiros molares inferiores, e entre estas a maior ocorrência deu-se na raiz mesial com 60,0%, seguida de ambas (mesial e distal, mesmo dente) com 32,0% e da distal com 0,8%.

No presente comentário, não fizemos comparações com outros trabalhos de pesquisa, dado a escassez de estudos sobre o assunto.

CONCLUSÕES

1 – Os terceiros molares superiores apresentam maior porcentagem de raízes fusionadas (19,50% e 19,66%);

2 – Os terceiros molares inferiores apresentam maior porcentagem de raízes separadas (21,48% e 19,66%);

3 – Entre as raízes separadas inferiores, a maior ocorrência foi entre as convergentes (7,27% e 8,09%), seguida das retlineas (6,94% e 6,61%), das divergentes (4,79% e 3,90%) e das dilaceradas (2,47% e 1,65%);

4 – Entre as raízes separadas não observamos caso algum para os terceiros molares da maxila;

5 – Entre as raízes dos terceiros molares inferiores, a maior ocorrência de raízes separadas dilaceradas, pela ordem, é a mesial, a mesial e distal, para um mesmo dente, e a distal.

NICODEMO, R. A. *et alii* – Prevalence of anatomical types of third molars roots: fusionated, dilacerated and separated with convergence, divergence or rectilinear. **Rev. Odont. UNESP**, São Paulo, **19**: 277-282, 1990.

ABSTRACT: In a sample of Brazilian white young adults between 18 – 23 years old, the A.A. studied the third molar roots, in anatomical aspects, using the orthopantomographic radiographic method. They concluded that the superior third molar shows a biggest number of fusionated roots (19,50% in the right side and 19,66% in the left side) and the inferior third molar shows a biggest number of separated roots (21,48% in the right side and 19,66% in the left side).

KEY-WORDS: Radicular anatomy; tooth root; third molar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. APRILE, H.; FIGUN, M. E. & GARINO, R. R. – *Anatomia odontologica*. 5ª ed. Buenos Aires, El Ateneo, 1935. 794 p.
2. CÁTISANO, W.; PALHARES, W. R. & SANTOS, H. J. – *Anatomia dental e escultura*. 3ª ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1978. 195 p.
3. DACHI, S. F. & HOWELL, F. B. – Survey of 3,884 routine full mouth radiographs. 2. A study of impacted teeth. *Oral Surg.*, **14**: 1165-9, 1961.
4. DELLA SERRA, O. & FERREIRA, F. V. – *Anatomia dental*. 2ª ed. São Paulo, Artes Médicas, 1976. 318 p.
5. FONSECA J. B. – Incidência da inclusão dentária em 1000 pacientes com exame radiográfico completo. *Sel. odont.*, **11**: 21-8, 1965.

6. GRANDINI, S. A.; VERRI, R. A. & STIVANIN, D. – Estudo da incidência dos dentes inclusos. Pesquisa através do exame radiográfico em 1000 pacientes. *Rev. Ass. paul. Cirur. Dent.*, 20: 90-8, 1966.
7. MARZOLA, C.; MADEIRA, M. G. & CASTRO, A. L. – Ocorrência de retenção e agenesia dental em 1760 indivíduos. *Arq. Cent. Est. Fac. Odont. U.F.M.G.*, 5: 33-46, 1968.
8. MEAD, S. V. – Incidence of impacted teeth. *Int. Orthodont. oral Surg. & Radiol.*, 16: 885-90, 1930.
9. NANDA, R. S. & CHAWLA, T. N. – Status of third molar teeth. *J. All India dent. Ass.*, 31: 19-29, 1959.
10. NICODEMO, R. A. – Estudo sobre a anatomia dos terceiros molares – Prevalência de anodontia dos terceiros molares entre estudantes leucodermas brasileiros. *Rev. Fac. Odont. São José dos Campos*, 2: 7-13, 1973.
11. PAGANO, J. L. – *Anatomia dentária*. Buenos Aires, Mundi, 1965. 66 p.
12. PICOSSE, M. – *Anatomia dentária*. 2^ª ed. São Paulo, Sarvier, 1977. 364 p.
13. TEIXEIRA, R. G. & MARZOLA, C. – Septos inter-radiculares dos terceiros molares inferiores retidos. *Rev. Ass. paul. Cirurg. Dent.*, 40: 429-37, 1986.

Recebido para publicação em 20.12.1989