

Coronectomia de terceiro incluído em mandíbula atrésica: relato de caso

Carlos Eduardo VANSO, Anna Carolina Jaccottet OLIVEIRA, Geraldo Luiz GRIZA, Eleonor Álvaro GARBIN JÚNIOR, Natasha Magro ÉRNICA, Ricardo Augusto CONCI

As complicações associadas à presença de um terceiro molar inferior incluído são comuns e podem variar desde processos patológicos, infecciosos até reabsorções dentárias, sendo que essas complicações podem ocorrer ao longo da vida do indivíduo e não apenas durante o desenvolvimento do elemento dentário. Portanto é recomendada a exodontia desse dente. Contudo, também devemos nos atentar as possíveis complicações nesse tipo de procedimento, como a lesão no nervo alveolar inferior (NAI) e fraturas mandibulares em mandíbulas atrésicas e casos específicos. Sendo assim, a coronectomia uma boa alternativa à remoção completa do dente, minimizando os riscos de ocorrência dessas complicações. A técnica consiste na remoção da porção coronária, deixando a raiz in situ, evitando danos ao NAI e o uso de forças que possam levar a fratura patológica da mandíbula. Partindo dessa premissa o objetivo desse trabalho é apresentar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, leucoderma, 56 anos, hipertensa, que procurou o serviço de CTBMF da UNIOESTE. Relatando quadros álgicos e quadros recorrentes de infecção no local, há cerca de 4 anos. Ao exame de imagem é possível observar o osso mandibular atrésico e o elemento 38 semi incluído em ângulo mandibular em proximidade com o elemento 35 incluído de forma horizontal no corpo mandibular, permanecendo nesse local uma pequena cortical óssea envolvendo a região e grande fragilidade mandibular. Conclui-se assim, que essa técnica deve ser considerada e aplicada em casos de extração de dentes incluídos onde tenha-se a chance de trauma ao nervo ou ao osso envolvido.

DESCRITORES: Terceiro molar; nervo alveolar inferior; dente incluído.