

UNIVERSIDADE TIRADENTES

JOSÉ ALBERTO RABELO DE JESUS JÚNIOR

PRESENÇA DE QUARTOS E QUINTOS MOLARES
INCLUSOS BILATERAIS NA MAXILA: RELATO DE
CASO

Aracaju
2015

JOSÉ ALBERTO RABELO DE JESUS JÚNIOR

PRESENÇA DE QUARTOS E QUINTOS MOLARES
INCLUSOS BILATERAIS NA MAXILA: RELATO DE
CASO

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Tiradentes
como parte dos requisitos para obtenção
do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. PAULO ALMEIDA JÚNIOR

Aracaju
2015

JOSÉ ALBERTO RABELO DE JESUS JÚNIOR

PRESENÇA DE QUARTOS E QUINTOS MOLARES
INCLUSOS BILATERAIS NA MAXILA: RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Tiradentes
como parte dos requisitos para obtenção
do grau de Bacharel em Odontologia.

Aprovado em ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Orientador: Paulo Almeida Júnior

1º Examinador: _____

2º Examinador: _____

AUTORIZAÇÃO PARA ENTREGA DO TCC

Eu, Paulo Almeida Júnior, orientador do discente José Alberto Rabelo de Jesus Júnior atesto que o trabalho intitulado: “Presença de quartos e quintos molares inclusos bilaterais na maxila: relato de caso” está em condições de ser entregue à Supervisão de Estágio e TCC, tendo sido realizado conforme as atribuições designadas por mim e de acordo com os preceitos estabelecidos no Manual para a Realização do Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia.

Atesto e subscrevo,

Orientador

EPÍGRAFE

*“Que os vossos esforços desafiem
as impossibilidades, lembrai-vos
de que as grandes coisas do
homem foram conquistadas do que
parecia impossível.”*

Charles Chaplin

PRESENÇA DE QUARTOS E QUINTOS MOLARES INCLUSOS BILATERAIS NA MAXILA: RELATO DE CASO

José Alberto Rabelo de Jesus Júnior¹; Paulo Almeida Júnior².

¹Graduando em odontologia – Universidade Tiradentes; ²PhD. Professor Titular I do curso de odontologia - Universidade Tiradentes

Resumo

Dentes supranumerários são aqueles que se desenvolvem nos maxilares além dos dentes da série normal podendo ocorrer na mandíbula e/ou maxila, uni/bilateralmente. A etiologia dessa alteração pode ser explicada pela hiperatividade da lâmina dentária na fase inicial, ou ainda, a divisão do germe dentário, conduzindo à formação de dentes "gêmeos", sendo esta última hipótese conhecida como "teoria da dicotomia", estes dentes também podem estar associadas a síndromes. Ocorrem entre 0,1% e 3,8% na população em geral, com maior frequência na dentição permanente em relação à decídua e são mais encontrados na maxila do que na mandíbula. O tratamento destinado pode gerar controvérsias, mas a intervenção cirúrgica é indicada na maioria dos casos. Por conseguinte o propósito deste trabalho é relatar e discutir um caso de uma paciente de 20 anos, que foi encaminhada ao Centro de Especialidades Odontológicas, com queixa de dor e inchaço na região do dente 48, e após a solicitação de exames imagens complementares foi evidenciada a presença de dentes supranumerários na maxila bilateralmente, os quais foram submetidos à exodontia sob anestesia local. Sendo assim, a realização de exame físico e de imagens é fundamental para a conclusão do diagnóstico e para determinação do plano de tratamento.

Palavras-chave: Dentes Permanentes; Cirurgia Oral; Dentes supranumerários.

Abstract

Supernumerary teeth are the ones developed additionally to the normal series and can be found in one or both jaws, unilateral or bilateral. The etiology of this change may be explained by dental lamina hyperactivity at the early stage, or the division of the tooth bud which leads to the formation of "twin" teeth, the latter known as dichotomy theory, these teeth may also be associated with syndromes. Supernumerary teeth are estimated to occur in 0.1% to 3.8% of people, they are more often in secondary than primary dentition and more commonly found in maxilla than mandible. The treatment can generate controversy, but the surgical intervention is indicated in most cases. Therefore, the aim of this paper is to report and discuss a case of a 20-year-old, female patient who attended to the Dental Specialties Center complaining of pain and swelling by tooth 48, and after the request for additional tests images examinations revealed the presence of supernumerary teeth in the maxilla bilaterally, which were submitted to extraction under local anesthesia. Thus, the performance of physical examinations and images is essential for the completion of diagnosis and determining a treatment plan.

Keywords: Dentition permanent; surgery oral; tooth supernumerary

1. Introdução

As alterações da normalidade e anomalias presentes na dentição humana são peças-chaves no estudo da odontologia, entre estas, a presença de dentes supranumerários estão entre as alterações mais encontradas e estudadas da dentição humana (FARDIN et al., 2011, BRÊDA JÚNIOR et al., 2008, FERNANDES et al., 2005). Os dentes supranumerários ou hiperdontia são a formação de um ou mais dentes em número maior que o normal, podendo ocorrer na mandíbula e/ou maxila, uni ou bilateralmente (ALMEIDA et al., 2010, SILVA et al., 2003, GARVEY et al., 1999).

A presença dessa anomalia pode ocorrer nos locais mais variados, por isso, os dentes supranumerários recebem várias denominações, tendo uma prevalência de 0,1% a 3,8% da população (MOURA et al., 2013, MACÊDO et al., 2013, SCHMUCKLI et al., 2012, FERNANDES et al., 2005, MORUZZI-LIMA et al., 2005, SILVA et al., 2003).

Quando a unidade dentária estiver entre os incisivos superiores, são chamadas de "mesiodens", se na distal dos terceiros molares, "quartos molares", se na região de pré-molares, terceiros pré-molares e em relação vestibulo-lingual aos molares, são chamados de "paramolares" (BRÊDA JÚNIOR et al., 2008, GARVEY et al., 1999).

Uma das teorias a respeito da etiologia dos dentes supranumerários está relacionada à hiperatividade da lâmina dentária na fase inicial da odontogênese, ou ainda, a divisão do germe dentário, conduzindo à formação de dentes "gêmeos", sendo esta última hipótese conhecida como "teoria da dicotomia" (SANTOS et al., 2009, SILVA et al., 2003). Estes dentes também podem estar associados com algumas síndromes dentre as quais displasia cleidocranial, Síndrome de Gardner ou Fenda Palatina, Síndrome de Fabry, Síndrome de Sturge-Weber, Síndrome de Curtis (MACÊDO et al., 2013, SANTOS et al., 2009).

A realização do diagnóstico dos dentes supranumerários varia de acordo com sua apresentação na cavidade oral, sendo diagnosticado com exame físico quando já erupcionados, e quando ainda inclusos são diagnosticados, obtendo uma localização mais precisa e avaliando estruturas nobres próximas à unidade dentária, através de exames de imagem como radiografias periapicais, panorâmicas e tomografias computadorizadas (MACÊDO et al., 2013, FARDIN et al., 2011, RIBEIRO et al., 2011, ALMEIDA et al., 2010, LIMA et al., 2009, NEVILLE et al., 2009, FERNANDES et al., 2005, MORUZZI-LIMA et al., 2005, GARVEY et al., 1999).

Os dentes supranumerários podem gerar uma série de complicações se mantidos na cavidade oral. Entre estas complicações estão: pericoronarite subaguda, gengivite, periodontite, falhas de erupção, retenção de dentes, deslocamento dentário, apinhamento, comprometimento de enxertos ósseos alveolares, instalação de implantes, formação de abscesso, formação de cistos e tumores odontogênicos (NEVILLE et al., 2009, LIMA et al., 2009, MORUZZI-LIMA et al., 2005, SILVA et al., 2003).

As formas de tratamento variam de uma abordagem conservadora, com a manutenção da unidade dentária na cavidade oral até o momento adequado de sua exodontia, até a remoção cirúrgica imediata (FARDIN et al., 2011, NEVILLE et al., 2009, MORUZZI-LIMA et al., 2005, SILVA et al., 2003).

Sendo assim, este trabalho tem por objetivo de relatar e discutir um raro caso clínico com presença de quartos e quintos molares bilaterais inclusos na maxila.

2. Relato de caso

Paciente do sexo feminino, 20 anos, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas de São Cristovão/SE, com queixa de dor e inchaço na região do dente 48. Na

história médica progressiva a paciente não revelou patologias de base.

Ao exame físico extraoral não foi evidenciado nenhuma alteração da normalidade. Ao exame intraoral observou-se edema na região da unidade dentária 48 e dentes 18, 28 e 38 ausentes na arcada.

Com a presença da unidade dentária 48 com periocoronarite foi solicitada uma radiografia panorâmica, a qual evidenciou a presença dos dentes 18, 28 inclusos, dentes 38 e 48 semi-inclusos/impactados e na região dos dentes 18 e 28 presença de dois dentes supranumerários adjacentes (figura 1).



Figura 1. Radiografia panorâmica pré-operatória.

Com a descoberta dos quartos e quintos molares supranumerários, foi solicitada uma tomografia computadorizada Cone Beam de maxila, que evidenciou a posição real dos 3º, 4º e 5º molares inclusos bilateralmente na maxila, bem como a sua relação com o seio maxilar (figura 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9).



Figura 2. Tomografia computadorizada cone Beam: reconstrução panorâmica.



Figura 3. Tomografia computadorizada cone beam: corte trans-seccionado lado direito.

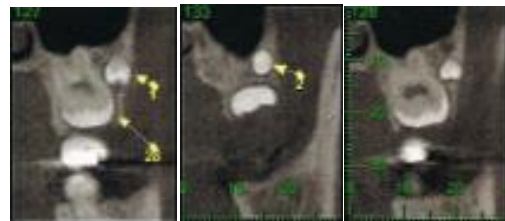


Figura 4. Tomografia computadorizada cone beam: corte trans-seccionado lado esquerdo.

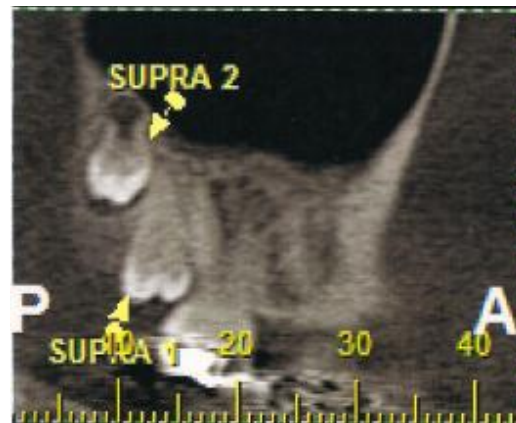


Figura 5. Tomografia computadorizada cone beam: corte sagital lado direito.



Figura 6. Tomografia computadorizada cone beam: corte sagital lado esquerdo.

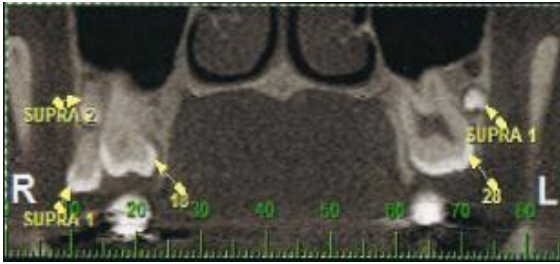


Figura 7. Tomografia computadorizada cone beam: corte coronal maxila.

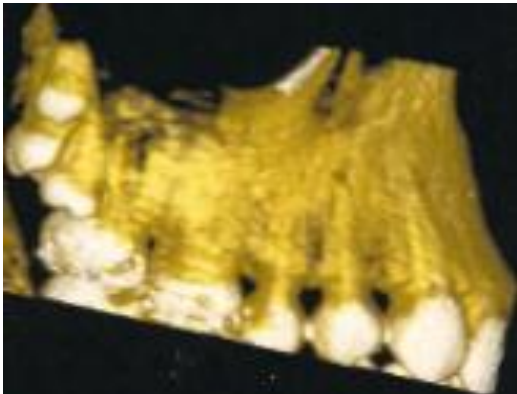


Figura 8. Tomografia computadorizada: reconstrução 3D lado direito.

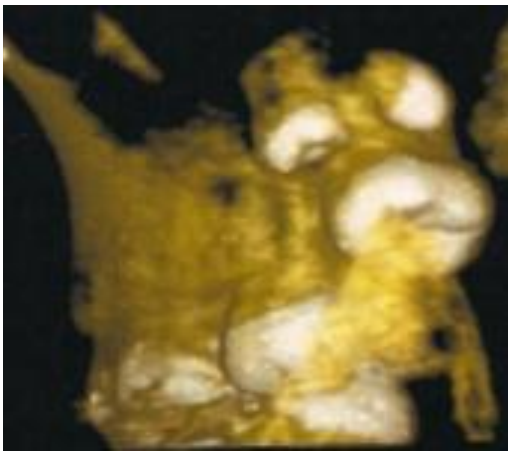


Figura 9. Tomografia computadorizada: reconstrução 3D lado esquerdo.

O tratamento proposto foi a realização da exodontia de todos os dentes relacionados sob anestesia local. O ato ocorreu em dois atendimentos, sendo o primeiro para remoção das unidades dentárias 48, 18 e os dois supranumerários superiores do lado direito, e em um segundo ato a exodontia das unidades dentárias 38, 28 e os dois supranumerários superiores esquerdo.

No primeiro procedimento foi utilizada anestesia local com lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000, com as técnicas de bloqueio do nervo alveolar inferior e lingual e bloqueio do nervo bucal lado direito seguido de exodontia da unidade dentária 48 e sutura da região, após a remoção da unidade dentária 48, foi realizado bloqueio do nervo alveolar superior posterior lado direito e bloqueio do nervo palatino maior lado direito, após técnica anestésica foi feita uma incisão tipo Newman modificado (“L” invertido), com deslocamento do retalho, ostectomia, com caneta de alta rotação, broca cirúrgica tronco-cônica 703 e irrigação constante com soro fisiológico estéril da região expondo as unidades dentárias e exodontia da unidade dentária 18 e das unidades supranumerárias, quarto e quinto molares superiores direito (figura 10), com o uso de extratores. Para controle de infecção, inflamação e dor, foi prescrito no pré-operatório Nimesulida de 100mg para ser administrada uma hora antes do procedimento realizando uma analgesia preemptiva e no pós-operatório foram prescritos Amoxicilina de 500mg administrados a cada 8 horas por cinco dias, Nimesulida de 100mg administrados a cada 12 horas por três dias e Dipirona Sódica de 500mg administrada a cada 6 horas durante. A paciente recebeu orientações pós-operatória e remarcação após sete dias.



Figura 10. Terceiro, quarto e quinto molar superior direito.

Na semana seguinte foi removida a sutura do procedimento

cirúrgico do lado direito, e os passos da primeira cirurgia (anestesia, incisão, descolamento do retalho, exodontia, sutura e prescrição medicamentosa) foram repetidos no lado esquerdo inferior e superior para extração das unidades dentárias 38, 28 e os supranumerários quarto e quinto molares superiores esquerdo (figura 11). Foi solicitada uma radiografia panorâmica para controle pós-operatório.



Figura 11. Terceiro, quarto e quinto molar superior esquerdo.

As cirurgias ocorreram sem intercorrências e em uma terceira sessão de atendimento foi removida a sutura do lado esquerdo e foi avaliada a radiografia panorâmica brevemente solicitada, evidenciando que as unidades dentárias, 18, 28, 38, 48 e os quatro supranumerários foram removidos e que as estruturas nobres próximas à região dos supranumerários estão mantidas (figura 12).



Figura 12. Radiografia panorâmica pós-operatória.

3. Discussão

Ribeiro, Prietsch (2011), afirmaram em uma revisão de literatura que os dentes supranumerários são geralmente únicos e unilaterais, diferenciando assim do caso apresentado, o qual é múltiplo e bilateral.

A hiperdontia possui uma prevalência que varia de 1% a 3,8% da população, sendo na maioria do sexo masculino, ocorrendo com maior predileção na maxila que na mandíbula (MOURA et al., 2013, MACÊDO et al., 2013, SCHMUCKLI et al., 2012, MORUZZI et al., 2005, FERNANDES et al., 2005), a literatura e o caso exposto entraram em acordo com a região acometida, na qual relatou ser na maxila, mas divergiram em relação ao sexo em que nesse caso ocorreu no sexo feminino.

Seguindo a literatura, na qual a maioria dos autores relatou que quando o dente supranumerário aparecer distalmente ao terceiro molar é chamado de quarto molar e assim sucessivamente, foi seguido o mesmo padrão nesse trabalho nomeando as unidades dentárias de quarto e quinto molar (MOURA et al., 2013, MACÊDO et al., 2013, SCHMUCKLI et al., 2012, SHARMA, SING 2012, PAROLIA et al., 2011, MARTINS FILHO et al., 2008, MORUZZI et al., 2005, FERNANDES et al., 2005).

Macêdo et al., (2013), Santos et al., (2009) e Reis et al., (2006) associaram este tipo de anomalia a algumas síndromes, em virtude de apresentarem dentes supranumerários, porém o caso relatado a paciente não é portadora de nenhuma síndrome, fugindo assim de uma relação sindrômica com a presença de dentes supranumerários.

A etiologia dos dentes supranumerários diverge na maioria dos autores não sendo totalmente definida, e estão associadas a diversos fatores, tendo como teoria mais aceita e estudada a que está relacionada à

hiperatividade da lâmina dentária (MACÊDO et al., 2013, REIS et al., 2006, MORUZZI et al., 2005). Macêdo et al., (2013), Ribeiro, Prietsch (2011) associaram a presença de supranumerários a hereditariedade, entre outros fatores, mostrando que os dentes supranumerários não ocorrem com um fator isolado gerando essa divergência a respeito da etiologia.

Macêdo et al., (2013), Ribeiro, Prietsch (2011), Almeida et al., (2010), Lima et al., (2009), Fernandes et al., (2005) relataram em seus trabalhos a importância da realização de exames de imagem como radiografias convencionais (periapicais, panorâmicas, oclusais) e tomografias computadorizadas para complementação do diagnóstico de dentes supranumerários, avaliando nível de erupção, estruturas nobres envolvidas diminuindo assim o número de complicações cirúrgicas e pós-cirúrgicas, seguindo a literatura foram realizados exames de imagens complementares sendo solicitado radiografia panorâmica para avaliação da região a qual a paciente apresentava a queixa de dor e tomografia computadorizada Cone Beam devido a hipótese de dentes supranumerários na maxila e a íntima relação com o seio maxilar, fechando um diagnóstico e determinando um plano de tratamento a ser seguido.

Parte dos autores concordam que os dentes supranumerários, quando presentes da dentição, estando eles erupcionados ou não, podem acarretar complicações na cavidade oral, como apinhamentos, má oclusão, formação de diastemas, reabsorções dentárias, erupção retardada, desarmonia funcional e estética, além de estar associados a cistos e tumores, relevando a importância de um diagnóstico precoce (MACÊDO et al., 2013, REIS et al., 2006, MORUZZI et al., 2005, FERNANDES et al., 2005), no caso apresentado, não houve complicações com a presença de dentes supranumerários. A localização perto do seio maxilar poderia ter gerado alguma

intercorrência, mas o adequado planejamento e a correta execução da técnica exodontica, fez com que não apresentasse complicações cirúrgicas e pós-cirúrgicas.

Ribeiro, et al., (2011), Santos, et al., (2011), Fardin, et al., (2011), Brêda Júnior, et al., (2008), Martins Filho, et al., (2008), Fernandes, et al., (2005), Moruzzi-Lima, et al., (2005) e Silva, et al., (2003), relataram casos de quarto molares e quinto molares, na qual eles tiveram a conduta da remoção cirúrgica por meio de exodontia das unidades dentárias supranumerárias, seguindo o mesmo conceito literário, o caso exposto realizou exodontia das unidades dentárias supranumerárias após a conclusão do diagnóstico, seguindo o mesmo embasamento científico encontrado na literatura.

4. CONCLUSÃO

A presença de dentes supranumerários tem uma baixa prevalência e quando se refere de quartos e quintos molares bilaterais a prevalência é uma condição rara.

O relato de caso apresentado evidencia a importância do diagnóstico através do exame físico com os exames de imagem, o qual foi utilizado à radiografia panorâmica e a tomografia computadorizada.

Nesse prisma, é *sine qua non* o embasamento teórico, para poder chegar ao diagnóstico, avaliando riscos e realizando um correto plano de tratamento. Sendo assim, a conduta realizada seguiu os padrões encontrados na literatura.

Referências

1. ALMEIDA, T. E., SAAVEDRA JUNIOR, J., KAWAKAMI, P. Y., PALIS, C. A., MARIANI, P. B., DOTTORE, A. M. Hyperdontia: a case report with 8 supernumerary teeth. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**; V. 22(1): P. 78-84, jan-abr, 2010.

2. BRÊDA JÚNIOR, M. A., ARAUJO, M. M., ANTONINI, F., SANTOS, M. B. P., VALE, D. S.. Quarto molar retido nos quatros quadrantes: revisão da literatura e relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.29, n.2, p. 57-61, Julho/Dezembro, 2008.
3. FARDIN, A. C., GAETTI-JARDIM, E. C., ARANEGA, A. M., GAETTI-JARDIM JUNIOR, E., GARCIA JÚNIOR, I. R. Quarto molar retido: a importância do diagnóstico precoce. **RFO, Passo Fundo**, v. 16, n. 1, p. 90-94, jan./abr. 2011.
4. FERNANDES, A. V., ROCHA, N. S., ALMEIDA, R. A. C., OLIVEIRA, E. D., VASCONCELOS, S. B. C. E. Quarto molar incluído: relato de caso. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe, v.5, n.2, p. 61 - 66, abril/junho 2005.
5. GARVEY, M.T., BARRY H.J., BLAKE M. Supernumerary teeth: an overview of classification, diagnosis and management. **J Can Dent Assoc.** 1999; 65: 612-6.
6. LIMA, I. L. A., SILVA, A. I. V., OLIVEIRA, F. J., CARDOSO, F. O., MANZI, F. R. Radiografias convencionais e tomografia computadorizada cone-beam para localização de dentes incluídos: relato de caso. **Arq bras odontol**; V. 52; P. 58-64, 2009
7. MACÊDO, T. F. O., MEL, M. N. B., FREIRE, F. F. P., DANTAS, R. M. X., ANDRADE, D. L. S., AZEVEDO, R. A. Hiperdontia: relato de caso com 10 elementos supranumerários. **Revista Bahiana de Odontologia**. V. 4(2): P. 138-146, outubro 2013.
8. MARTINS FILHO, P. R. S., PEREIRA, J. C., PIVA, M. R., RIBEIRO, A. O., DANTAS, L. P. Contribuição ao Estudo dos Quartos Molares: Relato de Caso. **Rev Port Estomatol Cir Maxilofac**;V. 49: P. 149-152, 2008.
9. MORUZZI-LIMA, P. D., RAITZ, R., FENYO-PEREIRA, M., GAMBIER, V. C. R. Quarto e quinto molares em maxila: relato de um raro caso clínico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano III, no 6, jul/dez 2005.
10. MOURA, W. L., CRAVINHOS, J. C. P., MOURA, C. D. V. S., FREIRE, S. A. S. R., MONTEIRO, A. M. O., PINHEIRO, S. D. A., RODRIGUES, W. F. B. Prevalence of supernumerary teeth in patients attended at the University Hospital of UFPI: a retrospective study of five years. **Rev Odontol UNESP**. V. 42(3): P. 167-171, May-June, 2013.
11. NEVILLE, B. W. **Patologia oral e maxilofacial**. 6, tirag. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2009, 972p.
12. PAROLIA, A., KUNDABALA, M., DAHAL, M., MOHAN, M., THOMAS, M. S. Management of supernumerary teeth. **J Conserv Dent**. V. 14(3): P. 221-4. 2011.
13. RIBEIRO, M. R., PRIETSCH, J. R. **Dentes supranumerários: revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 30 f. : il., BR-RS, 2011.
14. SANTOS, M. J. P., BARBIERI, C. M., FERREIRA, L., AGUIAR, S. M. H. C. A. Quarto molar: relato de caso clínico em paciente portador de deficiência **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.30, n.2, p. 19-23, Julho/Dezembro, 2009.
15. SCHMUCKLI, R., LIPOWSKY, C., PELTOMÄKI, T. Prevalence and morphology of supernumerary teeth in the population of a swiss community. **Schweiz Monatsschr Zahnmed**. 120: 987-90. 2012.
16. SHARMA, A., SINGH, V. P. Supernumerary teeth in indian children: a survey of 300 cases. **Int J Dent**. Mar 20. 2012.
17. SILVA, C. J., SANTANA, S. I., SILVA, M. C. P., CASTRO, M. A. R. Quarto molar: relato de caso clínico. **Rev Bras CIF Periodontia**; V. 1(3): P. 197-200. 2003.