

MORFOLOGIA RADICULAR DE TERCEIROS MOLARES EXTRAÍDOS NA UNIDADE DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL DA FO/UFPEL.

MACHADO, Heloísa Har¹ (*heloisa.machado86@gmail.com*)
BLASCO, Marco Aurélio Plá¹ (*marcoplablasco@yahoo.com.br*)
MOURA, Lucas Borin¹ (*lucasbmoura@yahoo.com.br*)

¹ Universidade Federal de Pelotas

XAVIER, Cristina Braga¹ (*crisbuco@bol.com.br*)

¹ Universidade Federal de Pelotas

1 INTRODUÇÃO

A necessidade de desenvolver estudos que aproximem o profissional da possibilidade de diagnóstico e tratamento dos terceiros molares impactados é explicada na literatura que afirma serem estes os dentes que mais frequentemente deixam de erupcionar, na população atual. Uma causa para tal acontecimento seria a falta de espaço na região retromolar (KIM; ARTUN; BEHBEHANI; ARTESE, 2003).

Por isso é importante classificar os terceiros molares quanto a sua posição, relação com estruturas anatômicas e dentes vizinhos, bem como características referentes a rizogênese e morfologia radicular, com o objetivo de estabelecer adequado diagnóstico e correto planejamento cirúrgico a fim de evitar possíveis acidentes e complicações, além de facilitar a metodização dos processos de ensino e de aprendizagem (ARCHER, 1966, 1975; BASILE; GREGORI, 2004; DEBONI; GREGORY, 1990; PELL; GREGORY, 1942).

Além disso, a análise das características observadas na morfologia radicular do dente, avaliando-os clinicamente, dá à pesquisa uma maior exatidão, uma vez que poderemos ter noção das alterações ocorridas no momento da transferência do dente para o exame radiográfico (CHANDLER; LASKIN, 1988).

Assim, este trabalho teve como objetivo apresentar os resultados parciais da comparação entre a análise radiográfica e clínica de uma amostra de pacientes operados na Faculdade de Odontologia da UFPel. Nesta etapa, objetiva-se realizar um estudo da morfologia radicular destes terceiros molares avaliados logo após sua extração.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

A amostra desta pesquisa foi constituída por 45 terceiros molares superiores e 45 terceiros molares inferiores, selecionados aleatoriamente a partir de pacientes que procuraram a FO/UFPEL com indicação de exodontia de terceiros molares, no decorrer do último ano. Foram excluídos os casos de dentes com rizogênese incompleta, presença de patologias dentárias e dentes fraturados ou seccionados em sua raiz (odontosseção radicular).

Os pacientes foram previamente informados e esclarecidos sobre a pesquisa e caso concordassem em participar, assinavam um termo de consentimento livre e esclarecido.

As cirurgias foram planejadas com base no exames clínico e radiográfico, e realizadas sempre pelos mesmos cirurgiões, sendo estes uma dupla de alunos da graduação e a outra da pós-graduação em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, ambos da FO/UFPel. Todos os procedimentos foram realizados a nível ambulatorial com emprego de anestesia local. A calibração intra e inter examinadores foi realizada com todos os cirurgiões que realizaram as análises clínicas dos elementos pós exodontia. Foi escolhido o método Kappa para avaliar a acurácia por ser mais sensível as variações de erros de omissão e inclusão.

Ao término do procedimento a análise foi realizada, pelos próprios cirurgiões calibrados, através de uma inspeção visual do elemento dentário e do sítio cirúrgico, em relação aos critérios propostos. O dente foi entregue ao paciente para decidir sobre a doação ou não ao banco de dentes da FO/UFPel.

Na avaliação clínica as seguintes variáveis foram consideradas: tipo de retenção dental (intra-ósseo, parcialmente retido, submucoso ou totalmente erupcionado), posição dentária segundo Winter (vertical, mesioangular, distoangular, horizontal ou outras), número de raízes (1, 2, 3, 4 ou mais), morfologia radicular (únicas ou fusionadas, paralelas, divergentes, convergentes, com ou sem dilaceração).

Após esta etapa todos os dados foram tabulados em planilha eletrônica *SPSS 17.0 for Windows* e submetido à estatística descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este trabalho faz parte de um estudo maior que irá avaliar a acurácia de duas técnicas radiográficas (periapical e panorâmica) na avaliação pré-operatória da morfologia radicular de terceiros molares. Após a realização das análises radiográficas de ambas as técnicas, a comparação com a análise clínica feita através de análise do dente pós extração será efetuada. No presente estudo serão demonstrados os resultados referentes a avaliação clínica destes terceiros molares.

Após a tabulação dos dados, obteve-se um total de 90 dentes, 45 superiores e 45 inferiores. Foram analisados o tipo de retenção dental, a quantidade de raízes, a morfologia radicular, a posição em relação à de winter e a presença ou não de dilaceração apical. Em relação ao tipo de retenção dental, a prevalência foi de elementos totalmente erupcionados (65,5%), seguida de retenção submucosa (coroa apresentava-se total ou parcialmente recoberta por tecido mole) (22,2%).

Quanto ao número de raízes 49% dos elementos apresentaram duas raízes, seguidas de elementos com três raízes que somaram 37% e dos uniradiculares (10%). A posição vertical, segundo Winter, que consiste em 3º molares com o longo eixo paralelo ao do 2º molar adjacente prevaleceu, sendo 83% dos casos. Este resultado foi ao encontro do relatado por Trento (2009), o

qual encontrou maior parte de elementos posicionados verticalmente em relação ao segundo molar.

De acordo com a morfologia radicular 36% dos elementos analisados possuíam raízes únicas ou fusionadas, sendo seguidas pelas raízes paralelas entre si, que foram encontradas em 29% dos dentes. Para a morfologia caracterizada como convergente, em que estavam presentes mais de uma raiz, com curvatura radicular voltada para o centro do elemento dental, não se aplicou à classificação quanto a presença ou não de dilaceração, devido à ausência de curvatura fugindo ao longo eixo do dente. Dos elementos analisados 19% apresentaram esta característica. As demais morfologias, que admitiam presença de dilaceração apical, somaram 81% sendo a maioria sem dilaceração (43%). Em estudo de Malcic et al. (2006) uma amostra de 12392 imagens radiográficas de dentes permanentes foi analisada, e o dente que mostrou a maior prevalência de dilaceração radicular foi o terceiro molar inferior.

4 CONCLUSÕES

Com base na análise dos dados de 90 elementos dentários extraídos de pacientes atendidos no Serviço da Unidade de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial III da FO-UFPel, no período de junho de 2009 a junho de 2010 podemos concluir que: a classificação quanto a retenção dentária mais comum, dentre os terceiros molares indicados para extração, nesta amostra, foram os ~~terceiros molares~~ totalmente eruptados, dos elementos examinados a maior parte possuía duas raízes sendo grande parte destas, fusionadas.

As características morfológicas dos elementos dentários extraídos permitem avaliar a característica do Serviço em que estes procedimentos são realizados. Este estudo constatou que as retenções dentárias de pacientes operados por alunos da Faculdade de Odontologia da UFPel acompanham a curva de aprendizado do estudante de graduação e pós-graduação, vindo de encontro aos achados da literatura mundial.

5 REFERÊNCIAS

ARCHER, W.H.; Impacted teeth. 4ª Ed. Philadelphia: W.B. Sander Company, 1966; cap.4, p.122-236.

BASILE, J.N.; GREGORI, C. Dentes inclusos. In: Gragori C., Campos, A.C. Cirurgia Buco-dento-alveolar. 2ª Ed. São Paulo. Sarvier, 2004. cap.14, p. 140-58.

CHANDLER, L.P.; LASKIN, D.M. Accuracy of radiographs in classification of impacted third molar teeth. J Oral Maxillofac Surg 1988; 46(8):656-660.

DEBONI, M.C.Z.; GREGORI, C. Aferição das posições prevalentes dos terceiros molares inferiores inclusos. Revista Odontol. Univ. São Paulo 1990; 4(2): p. 87-91.

MALCIC, A. et al. Prevalence of Foot Dilacerations in Adult Dental Patients in Croatia. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod.*, St. Louis, v. 102, n. 1, p.104-109, Feb. 2006.

PELL, G.J., GREGORY, G.T.; Report on a ten-year study of tooth division technique for removal of impacted teeth. *Am. J. Orthod.* 1942; 28:660-66.

TRENTO, C.L., et al.; Localização e classificação de terceiros molares: Análise Radiográfica. *Interbio* 2009; 3(2).

KIM T-W.; ARTUN J.; BEHBEHANI F.; ARTESE F. Prevalence of third molar impaction in orthodontic patients treated nonextraction and with extraction of premolars. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2003; 123(2):138-145.