



ANEXO 1 – TEMPLATE DO RESUMO CIENTÍFICO

UTILIZAÇÃO DE ENXERTO ÓSSEO APÓS EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR ASSOCIADO A CISTO DENTÍGERO: Relato de caso visando manutenção do segundo molar

¹ ROCHA, LH; ² DE OLIVEIRA, MV; ³ MARTINS, VB; ⁴ ALBUQUERQUE, GC; ⁵FAYAD, FT; ⁶DE SOUZA, RR

1- Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA; 2, 3, 4, 5 e 6- Preceptor do Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas- UEA.

Área temática: CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: linden-berg@hotmail.com¹; mvoliveira@uea.edu.br²; vbmartins@uea.edu.br³; gusal.buco@gmail.com⁴; flafayad@gmail.com⁵; rrsouza@uea.edu.br⁶.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Terceiros molares inferiores que apresentam padrão de inclusão mesioangular ou horizontal podem estar em íntimo contato com a raiz distal do segundo molar e causar problemas periodontais, cáries e reabsorções radiculares quando associados a lesão cística e tumoral. **OBJETIVO:** apresentar um caso clínico de um paciente do gênero masculino, 25 anos, que procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), com queixas álgicas na região mandibular direita há pelo menos 02 semanas. **MÉTODOS:** No exame clínico intraoral não foi notado nenhuma ausência dentária no arco mandibular, mas estava presente a semi-inclusão dos elementos 38 e 48, sem sinais de abaulamento ou expansão visível. Ao exame radiográfico panorâmico foi notado a inclusão horizontal do elemento 48 com uma lesão radiolúcida, unilocular associada à sua coroa, sugestiva de cisto dentígero. No exame tomográfico a lesão hipodensa média cerca de 8x10x4mm. Também fora mensurado o defeito ósseo periodontal na distal do elemento 47, chegando a 10 mm. Diante dos achados clínicos e imaginológicos, foi indicada a exodontia do elemento 48 e a enucleação da lesão associada, aliada à enxertia com stick bone e membrana de PRF. O enxerto ósseo foi coletado com uma broca trefina na região da linha oblíqua externa da mandíbula ipsilateral. O osso autógeno foi associado ao i-PRF, membranas de PRF triturada e grânulos de osso heterógeno bovino, para a confecção do stick bone, visando a cobertura da raiz distal do segundo molar inferior



direito. A lesão enucleada foi encaminhada para análise histopatológica e o diagnóstico foi compatível com cisto dentígero. **RESULTADOS:** No acompanhamento de um ano de pós-operatório, a imagem panorâmica apresenta área com boa regeneração tecidual. **CONCLUSÃO:** O paciente permanece sob acompanhamento clínico e radiográfico, apresentando-se assintomático, e assim continuará pelos próximos dois anos.

Palavras-chave: Dente Impactado, Cisto Dentígero, Regeneração óssea.

REFERÊNCIAS: (Formato Vancouver – máximo 10 referências)

- 1- Alvira-González J, Figueiredo R, Valmaseda-Castellón E, et al. Predictive factors of difficulty in lower third molar extraction: A prospective cohort study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2017 jan.; 22(1): 108-114.
- 2- Normando D. Third molars: To extract or not to extract? *Dental Press J Orthod*. 2015 jul./ago.; 20(4): 17-18.
- 3- Ferreira LEO, Santos AS, Serra KC, Corrêa AKM. Remoção cirúrgica de terceiro molar inferior e suas possíveis complicações: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*. 2021 nov; 7(11): 109746-109755.
- 4- Kerhwald R, Petronilho VG, Castro HS, et al. Uso de fibrina rica em plaqueta em enxerto ósseo e implantes dentários. *Research, Society and Development*. 2021 jan.; 10(1): e56510112210.