

A CORONECTOMIA COMO TÉCNICA ALTERNATIVA PARA O TRATAMENTO DE TERCEIROS MOLARES INFERIORES INCLUSOS: REVISÃO DE LITERATURA

Camila Vitoria Lira Alaim

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
camila.alaim@aluno.unifametro.edu.br

Letícia Uchôa Mesquita Ramos

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
leticiaumr123@hotmail.com

Ingrid Magna da Costa Lisboa

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
ingrid.lisboa@aluno.unifametro.edu.br

Yandra Leticia de Oliveira Cavalcante

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
yandracavalcante01@gmail.com

Jefferson Gabriel de Oliveira Rêgo

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
jefferson.rego@aluno.unifametro.edu.br

Clarice Maia Soares de Alcântara Pinto

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
clarice.pinto@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Clínica Odontológica, Odontologia Restauradora e Reabilitadora

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

Introdução: Os terceiros molares inferiores são os elementos dentários que apresentam maior frequência de retenção na cavidade oral, portanto a exodontia desses elementos configura-se como um dos procedimentos mais comuns na área de cirurgia oral e maxilofacial. No entanto, essas intervenções, muitas vezes, podem desencadear complicações como infecções, alveolite e, principalmente, parestesia por dano ao Nervo Alveolar Inferior (NAI), em casos de íntimo contato do mesmo com as raízes dos terceiros molares. Diante disso, a Coronectomia ou Odontectomia Parcial Intencional (OPI) surgiu como uma abordagem alternativa em relação à exodontia convencional de terceiros molares inclusos, a qual consiste na secção da porção coronal do dente e a manutenção das raízes no alvéolo com a finalidade de evitar lesões ao

Nervo Alveolar Inferior. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura, a eficácia da técnica da coronectomia no tratamento de terceiros molares inferiores inclusos com proximidade ao NAI e suas vantagens e desvantagens em relação à exodontia completa. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo integrativa, o qual foi desenvolvido por meio da busca de artigos publicados no período de 2018 a 2023, nas bases de dados da PubMed, Lilacs e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os descritores em saúde (DECS): “Terceiro molar” “Nervo alveolar inferior” “Dente impactado” “Cirurgia Oral” e seus termos correspondentes em inglês. Para a seleção dos artigos, foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: artigos que, após a leitura do título, não tinham relação com o tema proposto, apresentavam resumos com objetivos que não eram coerentes com o direcionamento deste trabalho, estudos não disponíveis eletronicamente para leitura na íntegra e artigos duplicados nas bases de dados. Não foram feitas restrições em relação ao idioma dos artigos pesquisados. A busca resultou em um total de 118 artigos, os quais passaram pelos critérios de exclusão, resultando em uma seleção final de 5 artigos. **Resultados e Discussão:** A OPI vem sendo cada vez mais discutida como abordagem terapêutica alternativa de terceiros molares inclusos em íntima relação com o NAI. Diante disso, é necessário que o protocolo cirúrgico seja extremamente detalhado, com o auxílio de radiografias panorâmicas e tomografia computadorizada, para avaliar a empregabilidade correta dessa técnica e obter um diagnóstico preciso, visto que a literatura relaciona a falha desse protocolo com o desencadeamento de complicações a curto prazo como a parestesia, a alveolite ou as infecções, mesmo em uma taxa de ocorrência muito menor do que nas exodontias completas convencionais. Contudo, as complicações nem sempre decorrem de uma falha no planejamento cirúrgico e, sim, por questões eventuais a longo prazo como a migração ou exposição radicular, que podem ser observadas por meio de acompanhamentos periódicos, definidos pelo profissional, com a utilização de exames de imagem. Com isso, a OPI, muitas vezes, não é aplicada de forma habitual no ambiente ambulatorial, pois estudos revelam que muitos profissionais da área de cirurgia buco-maxilofacial não detêm conhecimento suficiente sobre a técnica ou não a indicam com frequência devido ao receio de infecções pós-operatórias ou, principalmente, a necessidade de uma reoperação em virtude do risco de exposição radicular a longo prazo, o que configura uma grande desvantagem da técnica para a maioria desses profissionais. Apesar da coronectomia parecer muito favorável para o tratamento de terceiros molares inclusos, é uma técnica que possui as suas contraindicações e é de grande importância que sejam respeitadas. Em casos de infecções periapicais, doença periodontal ativa, mobilidade, pericoronarite e entre

outras, a literatura ainda configura a extração completa de terceiros molares como padrão-ouro para o tratamento e a aplicação da técnica da coronectomia deve ser evitada em tais circunstâncias. No entanto, quando empregada nos casos de diagnóstico correto, a OPI apresenta um ótimo prognóstico e em boa parte dos casos relatados o paciente apresenta uma cicatrização tecidual favorável, uma reparação óssea completa, sem sinais de inflamação na região e sem apresentar danos neurossensoriais pós-cirúrgicos. **Considerações finais:** Diante do exposto, é evidente que a OPI pode ser eficaz no tratamento de terceiros molares inferiores inclusos com o objetivo de prevenir danos ao NAI, porém ela não é isenta de complicações e é necessário que o profissional fique atento quanto aos critérios de empregabilidade dessa técnica e suas contraindicações. Contudo, fazem-se necessários novos estudos, com um campo de pesquisa mais amplo, comparando a exodontia completa com a coronectomia a fim de avaliar mais minuciosamente os seus benefícios no tratamento de terceiros molares inferiores inclusos que se encontram em íntimo contato com o NAI e o sucesso a longo prazo dessa abordagem terapêutica alternativa.

Palavras-chave: Terceiro Molar; Nervo Alveolar Inferior; Dente Impactado; Cirurgia Oral.

Referências:

BATISTA, T. R. M. *et al.* Odontectomia parcial intencional: relato de caso clínico. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 20, n. 3, p. 39-43, 2020.

COSOLA, S. *et al.* Coronectomy of Mandibular Third Molar: Four Years of Follow-Up of 130 Cases. **Medicina**, v. 56, n. 12, p. 654, 2020.

MANN, A.; SCOTT, F. J. Coronectomy of mandibular third molars: a systematic literature review and case studies. **Australian Dental Journal**, v. 66, n. 2, p. 136-149, 2021.

RAMOS, A. E. *et al.* Coronectomía en terceros molares inferiores. **Científica dental**, v. 17, n. 3, p. 225-231, 2020.

RODRIGUES, L. O. *et al.* Coronectomia: percepção dos buco-maxilo-faciais em hospitais do Recife-PE. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 20, n. 3, p. 12-19, 2020.