

Canino não irrompido: opções de tratamento e relato de caso

Souza, I.D.¹; Sanches, I.M.¹; Gachet-Barbosa, C.¹; Sanches, E.G.¹

¹ Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Dentes não irrompidos são dentes que têm sua raiz completamente formada, entretanto sem irrupção na cavidade bucal dentro do tempo esperado, podendo ser inclusos, retidos ou impactados. Este quadro, prevalente em terceiros molares e caninos superiores, é um tema altamente debatido e desafiador. A etiologia do não irrompimento de caninos superiores é frequentemente relacionada ao espaço insuficiente para o irrompimento em consequência do apinhamento de outros dentes. Paciente do sexo feminino, 34 anos, apresentou-se ao serviço de Cirurgia e Traumatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru buscando pela reabilitação com implantes, entretanto, após avaliação e análise de exames tomográficos e radiográficos, foi constatada a presença de um canino superior impactado na região de palato por lingual do lado direito. Buscando pela integridade da saúde da paciente, optou-se pela sua remoção com a execução de técnicas de osteotomia e odontosecção, possibilitando-se assim a luxação e exérese do elemento. Na escolha do tratamento cirúrgico, o planejamento adequado, incluindo osteotomia e odontosecção contribui para a diminuição de intercorrências tais como parestesia, edema e dor, além da diminuição do tempo de trabalho, garantindo maior conforto trans e pós-operatório. Em contrapartida, a não remoção do canino não irrompido pode acarretar no comprometimento do complexo maxilo-mandibular, trazendo prejuízos para a saúde do paciente por associar-se ao desenvolvimento de condições patológicas, como cistos odontogênicos, perda ou dano de dentes e osso adjacentes e potencial lesão a estruturas vitais adjacentes. Assim, é essencial que em casos nos quais se opte pelo tratamento conservador, seja realizado acompanhamento clínico e radiográfico do paciente. Portanto, o cirurgião-dentista deve avaliar criteriosamente cada caso e a necessidade de exodontia profilática ou não, definindo o melhor plano de tratamento para o paciente e assim, minimizar complicações tardias.

Fomento: PET