

Remoção cirúrgica de três supranumerários inclusos em mandíbula: Relato de caso

Surgical removal of 3 mandibular supernumerary: case report

Extracción quirúrgica de 3 supernumerarios mandibulares: reporte de caso

Wanderley Barros dos Santos^{1*}, João Gomes Silveira Júnior¹, Caio Cruz Barreto¹, Carlos Sousa Mello de Almeida¹, Lucas Emanuel Bezerra Araújo Fernandes¹, Lucas Fortes Cavalcante de Macedo¹.

RESUMO

Objetivo: Relatar o caso clínico de três dentes supranumerários em região mandibular do lado direito e revisar a literatura acerca do tema. **Detalhamento do caso:** Paciente do gênero feminino, feoderma, buscou atendimento no curso de cirurgia oral menor na Associação Brasileira de Odontologia, Maceió/AL, relatando um incômodo na região dos dentes 44 e 45 e que atrapalhava na mastigação. Assim, após a análise clínica, foi solicitado exame radiográfico panorâmico, onde se observou a presença de três dentes supranumerários em posição vertical na região de ramo mandibular. Com a conclusão do diagnóstico, foi realizada a cirurgia para exérese dos supranumerários. **Considerações finais:** Os DS podem apresentar anatomia e histologia semelhantes aos dentes normais, cabe ao cirurgião-dentista estar atento e executar um diagnóstico precoce e preciso. Se necessário, recorrer aos exames complementares e podendo assim, não executar nenhuma conduta invasiva ou no momento oportuno, intervir de forma pertinente. Dessa forma, evitando qualquer distúrbio local ou sistêmico que o DS possa oferecer.

Palavras-Chave: Supranumerário, Mandíbula, Cirurgia bucal.

ABSTRACT

Objective: To report the clinical case of three supernumerary teeth in the right mandibular region and to review the literature about the subject. **Case details:** Female patient, feoderma, searched for help at the minor oral surgery course at the Brazilian Association of Dentistry, Maceió/AL, reporting a discommodity in the region of teeth 44 and 45 that inhibited chewing. Therefore, after a clinical analysis, a panoramic radiographic examination was requested, which detected the presence of three supernumerary teeth in the vertical position in the mandibular ramus region. With the conclusion of the diagnosis, the exeresis of the supernumerary was performed. **Final Considerations:** ST may present anatomy and histology similar to normal teeth, it is up to the dental surgeon to be attentive and make an early and accurate diagnosis. If necessary, resort to complementary exams and may, therefore, not execut any invasive conduct or at the convenient time, interfere in a pertinente way. Thus, avoiding any local or systemic disorder that ST may offer.

Key words: Tooth supernumerary, Jaw, Surgery oral.

RESUMEN

Objetivo: informar el caso clínico de tres dientes supernumerarios en la región de la quijada del lado derecho y revisar la literatura acerca del tema. **Detallamiento del caso:** paciente del género femenino, feoderma, buscó asistencia en el curso de cirugía oral menor en la asociación brasileña de odontología, Maceió/AL, informando una molestia en la región de los dientes 44 y 45 y que eso se interpuso en la masticación. Así, luego la análisis clínica, fue solicitado examen radiográfico panorámico, donde se observó la presencia de tre dientes supernumerarios verticales en la región de la rama mandibular. Con la conclusión del diagnóstico, fue realizado la cirugía para escisión supernumeraria. **Consideraciones finales:** Los DS pueden presentar anatomia e histologia similares a los dientes normales, depende del cirujano dentista estar atento y ejecutar

¹ Centro Universitário Cesmac, Maceió - Alagoas. *E-mail: wanderley.barros108@gmail.com

un diagnóstico temprano y preciso. Se necesario, recurrir a los exámenes adicionales y por lo tanto no puede realizar ninguna conducta invasiva o en el momento apropiado, intervenir de manera relevante. De esa forma, evitando cualquier disturbio local o sistémico que el DS puede ofrecer.

Palabra-Clave: Diente supernumerario, Mandíbula, Cirugía bucal.

INTRODUÇÃO

As alterações de desenvolvimento dentárias podem ocorrer devido a anomalias no tamanho, número, forma e posição dos dentes. Os dentes supranumerários (DS) são uma anomalia de número, caracterizada pelo surgimento de dentes extras na cavidade bucal. Eles são formados durante o desenvolvimento dentário, junto com a dentição normal. Dentre as alterações de número, os DS são as alterações mais comumente encontradas na Odontologia (LODI CS, et al., 2017; STRINGHINI E, et al., 2015).

Os dentes são considerados supranumerários quando o número for superior a 20 na dentição decídua e 32 na dentição permanente. Eles podem se assemelhar aos dentes normais tanto na anatomia, quanto histologicamente, podendo ser apresentar também com uma anatomia diferente dos dentes normais. Muitas vezes os DS são bem formados, o que torna difícil sua distinção com os dentes da série normal, tendo potencial de se desenvolver em qualquer parte dos arcos dentários (LORETO A, et al., 2015).

A etiologia desta anomalia ainda é desconhecida, no entanto, existem algumas teorias para explicar o surgimento dos dentes supranumerários, como a do atavismo, segundo a qual os DS seriam uma reparação dos dentes extintos no processo de evolução do ser humano. Outra teoria se refere à hiperatividade da lâmina dental, caracterizada por alterações embriológicas durante o desenvolvimento da face, resultando na geração de um número anormal de germes dentários. Ademais, ainda é estudada a teoria da atividade proliferativa excedente de restos epiteliais da lâmina dentária induzida pela pressão da dentição permanente, resultando em um dente extra (LORETO A, et al., 2015; NUNES K, et al., 2015).

DS podem ser classificados quanto à sua morfologia, podendo ser denominados Suplementares quando apresentam a forma similar a um dente normal, Rudimentares quando mostram a forma distinta de um dente normal, Conóide (forma de cone), Tuberculados (forma de barril) ou na forma de odontomas. Quanto à localização, podem ser classificados em Mesiodens, quando presentes na região entre os incisivos centrais superiores; Paramolares, quando estiverem entre molares; Para pré-molares, ocorrem entre os pré-molares; Distomolares, apresentam-se como quartos molares. DS podem ocorrer isoladamente, múltiplos, unilateralmente ou bilateralmente em região de mandíbula, maxila ou em ambas. Em 80 a 90% dos casos obtidos são únicos, 10 a 20% pares e 1 a 3% múltiplos, comumente associados a síndromes (AMES BR, et al., 2017; LORETO A, et al., 2015; OLIVEIRA ER, et al., 2015).

Segundo Regezi J e Sciubba J (2000), existe uma grande hegemonia na maxila em relação à mandíbula, onde 90% a 98% dos casos ocorrem em maxila e, dessa porcentagem, 90% presentes em pré-maxila. A localização mais comum para DS múltiplos é a região de pré-molares. A região de pré-molares inferiores é um local característico para DS múltiplos em paciente não-sindrômico. Em relação ao sexo, há uma prevalência de 2:1 pelo sexo masculino (LODI CS, et al., 2017; MACEDO TF, et al., 2013; MOURA WL, et al., 2013; OLIVEIRA ER, et al., 2015).

O diagnóstico é simples, através de exames rotineiros, podendo haver necessidade de exames complementares através de radiografia panorâmica, oclusal, técnica de Clarck, lateral de crânio e tomografia computadorizada. A identificação prévia é fundamental para um apropriado tratamento e consequentemente intervenção cirúrgica, evitando possíveis complicações no desenvolvimento da arcada dentária e surgimento de doenças (LORETO A, et al., 2015). Quanto ao tratamento, há um conflito com relação a melhor forma de tratar um elemento supranumerário, necessitando de uma completa avaliação individual de cada caso, podendo até considerar nenhuma conduta invasiva, acaso seja desejo do paciente ou o mesmo apresentar problemas sistêmicos ou locais. A indicação para remoção cirúrgica é quando o dente adjacente ao supranumerário atinge a completa formação da raiz, avaliando uma sucessão de aspectos, em que o

supranumerário atrapalhe ou ocupe a posição dos dentes permanentes, se prejudica uma intervenção ortodôntica, se é causador de uma giroversão e a proximidade do mesmo com as raízes dos elementos dentários (LORETO A, et al., 2015; OLIVEIRA ER, et al., 2015). Sendo assim, o presente artigo teve como objetivo relatar um caso clínico de três dentes supranumerários em mandíbula do lado direito, enaltecendo a importância do cirurgião-dentista na conduta clínica.

DETALHAMENTO DO CASO

Paciente E.F., 25 anos, gênero feminino, feoderma, procurou atendimento no curso de cirurgia oral menor da Associação Brasileira de Odontologia em Maceió – Alagoas com queixa de um incomodo na região dos dentes 44 e 45 e que atrapalhava a mastigação. Para esse fim, foi solicitando inicialmente a realização de exame radiográfico periapical e posteriormente exame radiográfico panorâmico (**Figuras 1 e 2**). Na **Figura 1**, a radiografia periapical relava a relação dos três dentes supranumerários com os dentes vizinhos 44 e 45, causando o deslocamento desses dentes.

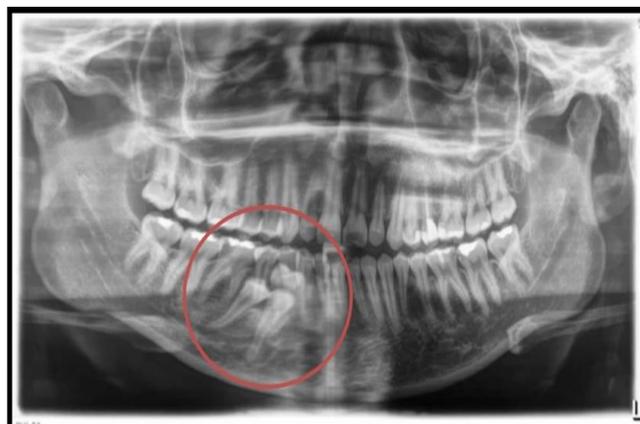
Figura 1 - Radiografia periapical demonstrando três dentes supranumerários inclusos (setas pretas) e os elementos 44 e 45 (setas vermelhas).



Fonte: Santos WB, et al., 2019.

O exame radiográfico panorâmico foi solicitado para avaliar a correlação dos dentes supranumerários inclusos (círculo) com os demais dentes e observar uma possível relação com estruturas vizinhas e assim poder realizar o planejamento de forma adequada e definir um melhor acesso cirúrgico (**Figura 2**).

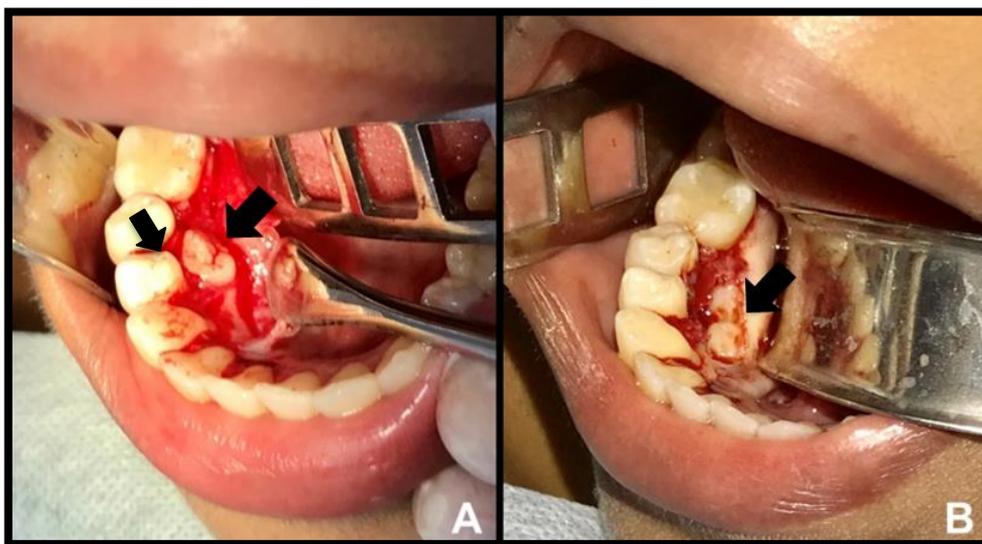
Figura 2 - Radiografia panorâmica evidenciando a presença dos três dentes supranumerários (círculo).



Fonte: Santos WB, et al., 2019.

Concluído o diagnóstico através dos exames radiográficos, no plano de tratamento indicou-se a remoção cirúrgica dos dentes supranumerários, a cirurgia foi realizada em nível ambulatorial. Procedeu-se a anestesia local por bloqueio do nervo alveolar inferior, bucal e lingual com Lidocaína a 2% associado a Epinefrina 1:100.000, incisão intrasulcular e descolamento para exposição do tecido ósseo, onde após rebatimento do retalho pode-se notar o primeiro dente supranumerário exposto e um abaulamento na região (**Figura 3 A e B**).

Figura 3 – A: Primeiro dente supranumerário exposto após rebatimento do retalho (seta); **B:** Aspecto clínico após o procedimento cirúrgico de remoção do primeiro dente supranumerário evidenciando abaulamento em região lingual da mandíbula (seta).



Fonte: Santos WB, et al., 2019.

Com broca cirúrgica esférica 08 em alta rotação, sob irrigação profusa com soro fisiológico, foi removido delgado fragmento da tábua óssea lingual que recobria a região abaulada, expondo os elementos, já sendo removido o primeiro elemento com auxílio de uma alavanca. Seguiu o desgaste ósseo e removeu um segundo e terceiro elemento dental (**Figura 4 A e B**). A cada elemento removido era realizada curetagem da região. Paciente encontra-se sob preservação há 6 meses, sem complicações.

Figura 4 – A: Condição final após remoção dos dentes supranumerários. **B:** Dentes removidos.



Fonte: Santos WB, et al., 2019.

DISCUSSÃO

Os DS ocorrem com maior frequência na maxila do que na mandíbula (AMARAL S, et al., 2014). Todavia, este é um caso raro de supranumerários na mandíbula, onde a literatura evidencia casos em que há presença predominante de apenas um DS (AMES BR, et al., 2017). Neste relato de caso foram diagnosticados três dentes supranumerários que estavam localizados na região de pré-molar da mandíbula de um paciente não sindrômico.

Os DS estão associados, com maior frequência, a pacientes que apresentam síndromes ou doenças de carácter hereditário, sendo raros em indivíduos considerados normais. Logo, dificilmente a hiperdontia ocorrerá isoladamente; geralmente se encontrará associada a algum outro distúrbio, como fissura de lábio, fissura palatina ou síndromes, como Síndrome de Gardner, Síndrome de Down, Displasia Cleidocraniana, Síndrome de Zimerman-Laby ou Síndrome de Noonan (SILVA PF, et al., 2018). O paciente do presente caso não apresenta anomalias congênicas, levando a conclusão que se trata de uma rara formação de DS.

De acordo com a literatura os DS podem ser classificados quanto à sua morfologia, podendo ser denominados de suplementares, rudimentares, conóides, tuberculados ou na forma de odontomas (OLIVEIRA ER, et al., 2015). Neste caso, os DS apresentavam-se nas formas suplementares, possuindo assim, sua forma similar a um dente permanente normal. Em relação ao sexo, há uma prevalência de 2:1 pelo sexo masculino (MACEDO TF, et al., 2013), o que se distinguiu do presente relato.

Os dentes supranumerários parcialmente ou totalmente erupcionados tem indicação de extração a fim de extinguir fatores de retenção de biofilme dental, colaborando para a saúde periodontal (LORETO A, et al., 2015). O momento ideal para remoção desses elementos será quando a formação das raízes dos dentes adjacentes estiver completa, o que diminui a chance de causar danos a essas estruturas (TESLENCO VB, et al., 2017). Nesse caso, paciente já apresentava os DS em completa formação, assim como os dentes adjacentes a eles.

Existem várias complicações funcionais e estéticas associadas a dentes supranumerários. Dentre elas podemos ressaltar clinicamente o atraso na erupção do dente permanente; o surgimento de diastemas e rotações dentárias; alteração do crescimento ósseo, do direcionamento e erupção do dente antagonista; a dificuldade de higienização e tendência a gengivite e cárie; modificação no padrão de mastigação e oclusão (STRINGHINI E, et al., 2015). Corroborando com a literatura e diante dos achados radiográficos, a rotação dentária e reabsorção presente no ápice da raiz do elemento 45 e devido a posição dos DS, causava incômodo mastigatório à paciente, se fazendo necessário a intervenção cirúrgica para retirada dos três DS.

Quando diagnosticado precocemente a presença de um supranumerário sugere-se a remoção cirúrgica o mais rápido possível, possibilitando que o dente permanente retido tenha maior chance de erupcionar em posição normal, sem a necessidade de tratamento ortodôntico (OLIVEIRA ER, et al., 2015). Neste relato clínico, apesar dos supranumerários estarem em seu desenvolvimento completo, todos os dentes permanentes da hemi-arcada acometida estavam erupcionados e em posição correta.

Entretanto, é relevante destacar que o estágio de evolução é importante para o manejo cirúrgico dos dentes supranumerários, principalmente em região de pré-molares de mandíbula, sendo indicada a exodontia quando o desenvolvimento do elemento estiver completo. Uma vez que existe sempre o risco de afetar alguma estrutura anatômica adjacente durante a extração (LORETO A, et al., 2015).

Para o correto diagnóstico e o planejamento de um caso que envolve dentes supranumerários e outras alterações dentárias, é importante a relação multidisciplinar entre os profissionais da saúde, junção de critérios clínicos e de imagens. A idade do paciente, a relação oclusal, o estágio de desenvolvimento da raiz dos dentes adjacentes e os indícios de complicações são os fatores que determinam o planejamento (NUNES K, et al., 2015).

No caso apresentado, todos esses fatores citados pela literatura foram levados em consideração e os riscos explicados ao paciente. Já o diagnóstico e planejamento cirúrgico, consistiu na junção de achados radiográficos (através da radiografia panorâmica e periapical) e clínico (permitiu a visualização de um extenso

abaulamento na região lingual de pré-molares mandibular, conseguindo assim, identificar a localização dos DS). A tomografia computadorizada (TC) também poderia ser utilizada. Porém o elevado custo para o paciente inviabilizou a utilização da TC como exame complementar.

O tratamento de escolha para dentes supranumerários é a remoção cirúrgica, indicada para a prevenção de anquiloses e reabsorções radiculares, devido à proximidade entre as raízes, além da possibilidade de transformação cística ou neoplásica do folículo dentário remanescente no interior do osso (CARVALHO FB, et al., 2007). Diante disso, foi realizada a exérese cirúrgica dos DS com fim de cessar o incomodo mastigatório da paciente. Nos exames complementares e no transoperatório não foram visualizadas nenhuma alteração a qual a literatura acima menciona.

No presente estudo, o tratamento cirúrgico possibilitou a remoção de três dentes supranumerários em região de mandíbula, sendo considerado um procedimento de extrema importância na prevenção de complicações oclusais e resolução de problemas já instalados, no qual observamos a importância de um diagnóstico precoce na detecção de anomalias dentárias, possibilitando assim um tratamento correto no momento mais adequado para o paciente. É notória a influência do exame radiográfico para a detecção de dentes supranumerários e que a parti daí, na fase da dentição mista, os cirurgiões-dentistas adotem condutas rotineiras e solicitem exames complementares que possam auxiliar em um diagnóstico mais preciso, possibilitando ao paciente a diminuição de ocorrências e complicações futuras.

REFERÊNCIAS

1. AMARAL S, et al. Dentes supranumerários: relato de caso. *Revista UNINGÁ Review*, 2014; 20(1): 64-66.
2. AMES BR, et al. Paciente não sindrômico com múltiplos dentes supranumerários: relato de caso. *RFO Passo Fundo*, 2017; 22(3): 355-361.
3. CARVALHO FB, et al. Dentes supranumerários e suas implicações: relato de casos clínicos. *UNOPAR Cient. Ciênc. Biol. Saúde*, 2007; 9(1): 5-10.
4. LODI CS, et al. Diagnóstico e tratamento de dente supranumerário incluso: relato de caso. *Revista Funec Científica – Odontologia*, 2017; 1(1): 22-32.
5. LORETO A, et al. Supranumerário na região de mandíbula interferindo na oclusão: diagnóstico, planejamento e tratamento de um caso clínico. *Revista UNINGÁ Review*, 2015; 21(1): 27-31.
6. MACEDO TF, et al. Hiperdontia: relato de caso com 10 elementos supranumerários. *Revista Bahiana de Odontologia*, 2013; 4(2): 138-146.
7. MOURA WL, et al. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes atendidos no Hospital Universitário da UFPI: um estudo retrospectivo de cinco anos. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2013; 42(3): 167-171.
8. NUNES K, et al. Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso clínico. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 2015; 27(1): 72-81.
9. OLIVEIRA ER, et al. Remoção cirúrgica de 5 dentes retidos em região anterior de mandíbula em posição ectópica. *Revista UNINGÁ Review*, 2015; 23(3): 65-69.
10. REGEZI J, SCIUBBA J. *Patologia bucal: correlações clinicopatológicas*. 3rd ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2000; 475p.
11. SILVA PF, et al. Múltiplos dentes supranumerários em pacientes não sindrômico: revisão de literatura e apresentação de caso clínico. *Revista Uningá*, 2018; 55(3): 211-220.
12. STRINGHINI E, et al. Dentes supranumerários impactados: relato de caso clínico. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 2015; 69(1): 89-94.
13. TESLENCO VB, et al. Supranumerários bilaterais em mandíbula: relato de caso. *Revista Archives of Health Investigation*, 2017; 6(3): 110-114.