

## FRATURA TÁBUA ÓSSEA LINGUAL APÓS EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR: RELATO DE CASO

LINGUAL BONE FRACTURE AFTER THIRD MOLAR EXTRACTION: CASE REPORT

FRACTURA DE HUESO LINGUAL TRAS EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR: REPORTE  
DE CASO

Maria Eduarda de Freitas Santana Oliveira<sup>1</sup>

Melissa Koto Murai<sup>2</sup>

Beethoven Estevão Costa<sup>3</sup>

Mateus Torres e Silva<sup>4</sup>

Láis Kawamata de Jesus<sup>5</sup>

Osvaldo Magro-Filho<sup>6</sup>

Idelmo Rangel Garcia-Junior<sup>7</sup>

Francisley Ávila Souza<sup>8</sup>

**RESUMO:** Este relato descreve o caso de um paciente que buscou atendimento na equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial de Araçatuba após uma exodontia de terceiro molar com evolução pós-operatória insatisfatória. Na avaliação inicial, o paciente apresentava queixas de dor intensa, edema endurecido à palpação no terço inferior esquerdo da face e limitação da abertura bucal. O exame intraoral revelou sutura em posição, sangramento ativo à palpação e uma ponta óssea palpável na borda lingual da mandíbula esquerda. Uma tomografia computadorizada revelou fratura da parede óssea lingual do lado esquerdo da mandíbula. Após discussão em equipe, o paciente foi submetido a tratamento cirúrgico para remoção da espícula óssea sob anestesia local. Este caso destaca que, embora complicações na exodontia de terceiros molares sejam frequentes, elas podem ser mitigadas por meio de um planejamento cirúrgico adequado, reduzindo assim o risco de complicações pós-operatórias.

3801

**Palavras-chave:** Exodontia. Complicações pós-operatórias. Cirurgia Oral.

**ABSTRACT:** This report describes the case of a patient who sought care from the Oral and Maxillofacial Surgery team in Araçatuba following an unsatisfactory postoperative outcome after third molar extraction. During the initial evaluation, the patient presented with complaints of severe pain, hardened edema upon palpation in the lower left third of the face, and limited mouth opening. Intraoral examination revealed the suture in place, active bleeding upon palpation, and a palpable bony spur on the lingual border of the left mandible. A computed tomography scan showed a fracture of the lingual bone wall on the left side of the mandible. After team discussion, the patient underwent surgical treatment to remove the bony spur under local anesthesia. This case highlights that, although complications from third molar extractions are common, they can be minimized through proper surgical planning, thereby reducing the risk of postoperative complications.

**Keywords:** Exodontics. Post-operative complications. Oral Surgery.

<sup>1</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba.

<sup>2</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba.

<sup>3</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba.

<sup>4</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba.

<sup>5</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba.

<sup>6</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba.

<sup>7</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba.

<sup>8</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba.

**RESUMEN:** Este informe describe el caso de un paciente que buscó atención del equipo de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial en Araçatuba tras un resultado postoperatorio insatisfactorio después de la extracción de un tercer molar. Durante la evaluación inicial, el paciente presentaba quejas de dolor intenso, edema endurecido a la palpación en el tercio inferior izquierdo de la cara y limitación en la apertura bucal. El examen intraoral reveló la sutura en su lugar, sangrado activo a la palpación y una espícula ósea palpable en el borde lingual de la mandíbula izquierda. Una tomografía computarizada mostró una fractura de la pared ósea lingual en el lado izquierdo de la mandíbula. Tras la discusión del caso en equipo, el paciente fue sometido a tratamiento quirúrgico para la extracción de la espícula ósea bajo anestesia local. Este caso destaca que, aunque las complicaciones en las extracciones de terceros molares son comunes, pueden minimizarse mediante una planificación quirúrgica adecuada, reduciendo así el riesgo de complicaciones postoperatorias.

**Palabras clave:** Exodoncia. Complicaciones postoperatorias. Cirugía Oral.

## INTRODUÇÃO

A extração dos terceiros molares, popularmente conhecidos como dentes do siso, é uma intervenção comum na odontologia. No entanto, apesar de sua frequência, esse procedimento não está isento de complicações.<sup>1</sup> A extração dos dentes do siso pode acarretar uma série de potenciais complicações, cuja gravidade pode variar significativamente. A posição anatômica desses dentes, especialmente quando impactados e incapazes de emergir completamente da arcada dentária, pode dificultar sua remoção.<sup>2</sup> Isso frequentemente exige técnicas cirúrgicas mais complexas, aumentando o risco de danos a estruturas adjacentes, como os nervos alveolar inferior, bucal e lingual, além dos seios maxilares.<sup>2,3</sup>

3802

Entre os acidentes e complicações mais comuns, destaca-se o alvéolo seco, infecções, hemorragias pós-operatórias, disfunção transitória do nervo alveolar inferior e, em casos mais raros, disfunção permanente desse nervo.<sup>4</sup> Por isso, é fundamental que tanto pacientes quanto profissionais de odontologia estejam cientes dessas possíveis complicações e adotem medidas adequadas para minimizar os riscos, assegurando uma recuperação tranquila e segura após a extração dos dentes do siso.<sup>2,4</sup>

Profissionais qualificados, como cirurgiões bucomaxilofaciais ou dentistas especializados em cirurgia oral, possuem treinamento e experiência específicos para a extração de dentes do siso.<sup>5</sup> Esses especialistas têm as habilidades técnicas e o conhecimento anatômico necessários para realizar o procedimento de forma eficiente e segura. Um profissional capacitado fará uma avaliação completa do paciente antes da extração, incluindo a solicitação de exames de imagem para avaliar a posição dos dentes e a anatomia circundante, possibilitando um planejamento pré-operatório adequado.<sup>2,5</sup>

Assim, o objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente que procurou atendimento na equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial com uma evolução pós-operatória insatisfatória após a extração de terceiros molares.

## RELATO DE CASO

Paciente M.R.G.S., sexo feminino, 26 anos, deu entrada no Hospital Unimed de Araçatuba com histórico de exodontia do dente 38 há 3 dias, em uso de antibióticos e anti-inflamatórios prescritos pelo cirurgião-dentista, sem boa evolução pós-operatória. Foi solicitada avaliação pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

No momento da avaliação inicial, a paciente apresentava queixas espontâneas de dor, edema endurecido à palpação na região do terço inferior esquerdo da face e limitação da abertura bucal (Figura 1). Ao exame intraoral, observou-se sutura em posição, presença de sangramento ativo à palpação e espícula óssea palpável na borda lingual mandibular do lado esquerdo.

Após avaliação clínica, foi solicitada tomografia computadorizada para avaliação de imagem da paciente. Foi verificada, então, a presença de fratura da tábua óssea lingual do lado esquerdo da mandíbula (Figura 1).

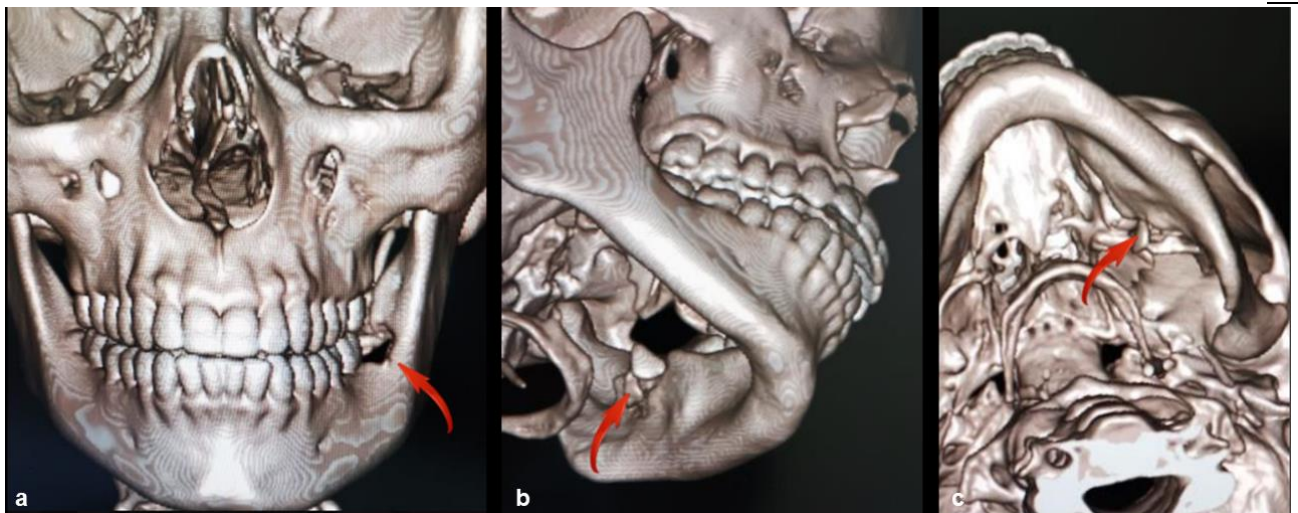


Figura 1 – Tomografia Computadorizada Pré-operatória: a) Visão frontal do alvéolo vazio; b) Visão ínfero-lateral demonstrando a fratura da tábua óssea lingual; c) Visão inferior demonstrando a fratura da tábua óssea lingual.

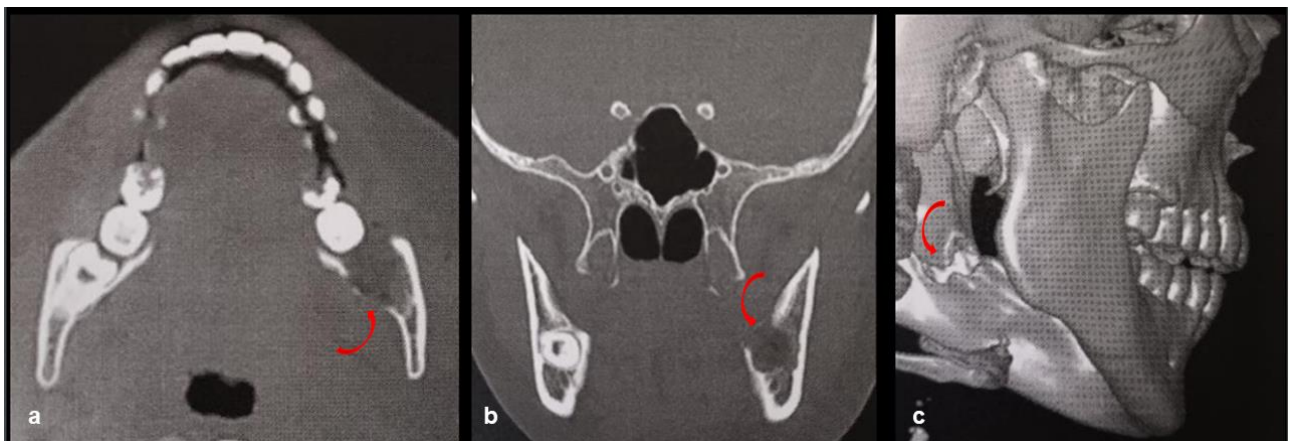
Após discussão do caso com a equipe, o paciente foi submetido a tratamento cirúrgico para retirada da espícula óssea sob anestesia local (Figura 3).



**Figura 2** – Procedimento cirúrgico: Imagem demonstrando o tecido removido do alvéolo dentário da paciente.

Logo após o procedimento cirúrgico, foi solicitada tomografia computadorizada pós-operatória para acompanhamento do caso (Figura 4). No dia seguinte ao procedimento cirúrgico, o paciente estava sistemicamente estável e pronto para alta hospitalar. Foi solicitada consulta de retorno ambulatorial para acompanhamento do caso.

3804



**Figura 4** - Tomografia Computadorizada Pós-operatória: a) Corte axial demonstrando o alvéolo vazio; b) Corte coronal demonstrando o alvéolo vazio; c) Reconstrução 3D demonstrando o alvéolo vazio após a remoção da espícula óssea.

A paciente foi submetida a acompanhamento ambulatorial após o procedimento cirúrgico, onde foi observada melhora do quadro clínico inicial, evoluindo com uma



recuperação satisfatória. Nos primeiros dias pós-procedimento, a equipe monitorou cuidadosamente os sinais de inflamação e dor, ajustando a medicação para o controle da dor e prevenindo possíveis complicações.

Durante as consultas de acompanhamento, foram realizados exames clínicos que avaliaram a cicatrização do local da extração. A paciente recebeu orientações sobre cuidados pós-operatórios, incluindo dicas sobre alimentação, higiene bucal e atividades a evitar durante a fase de recuperação. Com o passar das semanas, a paciente relatou uma significativa diminuição da dor e do inchaço, além de um retorno gradual às atividades normais.

## DISCUSSÃO

A extração de terceiros molares é um dos procedimentos mais frequentes realizados por cirurgiões-dentistas. Embora essas cirurgias sejam, em sua maioria, consideradas simples, podem, ocasionalmente, resultar em complicações, com taxas variando entre 4,6% e 30,9%, conforme relatado na literatura.<sup>6,7</sup> Um estudo<sup>8</sup> recente indicou que 54,3% dos jovens adultos omanenses, com idades entre 19 e 26 anos, apresentam pelo menos um terceiro molar impactado, corroborando o caso clínico em questão, no qual o paciente tinha 26 anos.

A prevenção de complicações cirúrgicas depende de um planejamento pré-operatório rigoroso, seguido pela execução meticulosa do procedimento.<sup>9</sup> A tomografia computadorizada (TC) é reconhecida como o padrão ouro para a visualização detalhada das relações entre lesões e estruturas corticais vestibulares e linguais, além de facilitar a avaliação do tamanho da lesão e sua relação com dentes adjacentes e estruturas anatômicas.<sup>10</sup> No caso relatado, a TC revelou a presença de uma espícula óssea na região lingual após a extração, elucidando a causa do quadro clínico apresentado pelo paciente.

Durante a extração de terceiros molares, podem ocorrer fraturas da parede alveolar, frequentemente resultantes de instrumentação inadequada, aplicação excessiva de força ou durante a odonto-seção, quando as paredes alveolares são menos espessas.<sup>2</sup> Destaca-se a importância da inspeção do alvéolo dentário ao final do procedimento para garantir a ausência de qualquer anormalidade.<sup>11</sup>

Um planejamento cirúrgico eficiente, que analise o nível de dificuldade operatória por meio de exames radiográficos, aliado ao conhecimento anatômico e cirúrgico, bem como a adequada orientação pós-operatória e medicação, pode resultar em uma redução significativa

das complicações associadas à extração.<sup>5,12</sup> Quando essas etapas são seguidas, as complicações tendem a ser mais previsíveis e tratáveis de forma rotineira.

A literatura também aponta uma alta prevalência de complicações associadas à extração de terceiros molares, especialmente em procedimentos realizados por profissionais inexperientes.<sup>13</sup> É fundamental distinguir entre acidentes e complicações: os acidentes referem-se a eventos adversos ocorridos durante o procedimento cirúrgico, enquanto as complicações são aquelas que se manifestam no período pós-operatório.<sup>14</sup>

Embora a remoção de terceiros molares deva ser preferencialmente realizada por cirurgias bucomaxilofaciais, frequentemente esses procedimentos são conduzidos por dentistas generalistas. Independentemente da qualificação do profissional, a cautela é essencial devido ao risco de complicações trans e pós-operatórias.<sup>5,15</sup> Portanto, é necessário avaliar os riscos e benefícios do procedimento cirúrgico, considerando também os grupos que demandam atenção especial em relação ao seu estado de saúde (grupos de risco) durante esses tipos de extração.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que complicações e acidentes na extração de terceiros molares são frequentes, mas podem ser prevenidos por meio de um planejamento cirúrgico adequado, reduzindo significativamente as chances de complicações no pós-operatório.

3806

## REFERÊNCIAS

1. STEEL, B. J. et al. Current thinking in lower third molar surgery. \*British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery\*, v. 60, n. 3, p. 257-265, abr. 2022. DOI: 10.1016/j.bjoms.2021.06.016. Epub 30 jul. 2021. PMID: 34728107.
2. MILORO, M. et al. \*Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson\*. 3. ed. São Paulo: Editora Santos, 2016.
3. SIFUENTES-CERVANTES, J. S. et al. Third molar surgery: Past, present, and the future. \*Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology\*, v. 132, n. 5, p. 523-531, nov. 2021. DOI: 10.1016/j.oooo.2021.03.004. Epub 14 mar. 2021. PMID: 34030996.
4. CANDOTTO, V. et al. Complications in third molar extractions. \*Journal of Biological Regulators and Homeostatic Agents\*, v. 33, n. 3 Suppl. 1, p. 169-172, mai.-jun. 2019. DENTAL SUPPLEMENT. PMID: 31538464.
5. HUPP, J. R. \*Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea\*. 6. ed. São Paulo: Elsevier Editora Ltda, 2015.

6. BOULOUX, G. F.; STEED, M. B.; PERCIACCANTE, V. J. Complications of third molar surgery. \*Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America\*, v. 19, p. 117-128, 2007. DOI: 10.1016/j.coms.2006.11.013.
7. SISK, A. L. et al. Complications following removal of impacted third molars: The role of the experience of the surgeon. \*Journal of Oral and Maxillofacial Surgery\*, v. 44, p. 855-859, 1986. DOI: 10.1016/0278-2391(86)90221-1.
8. AL-ANQUDI, S. M. et al. Prevalência e padrão de impaction de terceiros molares: Um estudo retrospectivo de radiografias em Omã. \*Sultan Qaboos University Medical Journal\*, v. 14, p. e388-e392, 2014.
9. BUI, C. H.; SELDIN, E. B.; DODSON, T. B. Types, frequencies, and risk factors for complications after third molar extraction. \*Journal of Oral and Maxillofacial Surgery\*, v. 61, p. 1379-1389, 2003. DOI: 10.1016/j.joms.2003.04.001.
10. TOMEH, J. E. K. Contribuição da imagem tomográfica na avaliação das lesões ósseas da região bucomaxilofacial. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2015. 64 f.
11. MUKAINAKA, Y. et al. Risk factors for post-extraction infection of mandibular third molar: A retrospective clinical study. \*Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery\*, 21 mar. 2024. DOI: 10.1016/j.jormas.2024.101841. Epub ahead of print. PMID: 38521244.
12. MEDEIROS, J. P. et al. Extração de terceiro molar incluso: Relato de caso. \*Revista Odontológica Unesp\*, v. 47, n. 1, 2017.
13. CORDEIRO, T. O.; SILVA, J. L. Incidência de acidentes e complicações em cirurgia de terceiros molares realizadas em uma clínica escola de cirurgia oral. \*Revista Ciência & Saúde\*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 37-40, 2016.
14. CASTANHA, M. et al. Considerações a respeito de acidentes e complicações em exodontia de terceiros molares: Revisão de literatura. \*Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research\*, v. 24, n. 3, p. 105-109, 2018.
15. ALVES FILHO, M. E. A. et al. Estudo retrospectivo das complicações associadas a exodontia de terceiros molares em um serviço de referência no sertão paraibano, Brasil. \*Archives of Health Investigation\*, v. 8, n. 7, 2019. DOI: 10.21270/archi.v8i7.3810.