

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

HENRIQUE CAETANO PARREIRA DE MENEZES

Remoção de Terceiro Molar Deslocado para o Espaço Infratemporal:
Relato de Caso

Uberlândia

2023

HENRIQUE CAETANO PARREIRA DE MENEZES

Remoção de Terceiro Molar Deslocado para o Espaço Infratemporal:

Relato de Caso

Trabalho de Conclusão de Curso ou
Dissertação ou Tese apresentado à Faculdade
de Odontologia da Universidade Federal de
Uberlândia como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em Odontologia

Área de concentração: Cirurgia e
Traumatologia Bucomaxilofacial

Orientador: Profa. Dra. Cláudia Jordão Silva

Uberlândia

2023

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

M543 2023	<p>Menezes, Henrique Caetano Parreira de, 2000- Remoção de Terceiro Molar Deslocado para o Espaço Infratemporal: Relato de Caso [recurso eletrônico] / Henrique Caetano Parreira de Menezes. - 2023.</p> <p>Orientador: Cláudia Jordão Silva. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Uberlândia, Graduação em Odontologia. Modo de acesso: Internet. Inclui bibliografia.</p> <p>1. Odontologia. I. Silva, Cláudia Jordão, 1968-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Graduação em Odontologia. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 616.314</p>
--------------	--

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

HENRIQUE CAETANO PARREIRA DE MENEZES

Remoção de Terceiro Molar Deslocado para o Espaço Infratemporal:
Relato de Caso

Trabalho de Conclusão de Curso ou
Dissertação ou Tese apresentado à Faculdade
de Odontologia da Universidade Federal de
Uberlândia como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em Odontologia

Área de concentração: Cirurgia e
Traumatologia Bucomaxilofacial

Uberlândia, 20 de outubro de 2023

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, Marcelo e Cynthia por todo suporte durante minha jornada acadêmica, seja ele financeiro e os ínfimos ensinamentos a respeito dessa profissão que levamos em nossa família. Ao meu irmão Guilherme por ser meu companheiro e sempre me apoiar nas minhas decisões. Aos meus avós Luiz Vander e Carmen por todos os conselhos e apoio que sempre me deram, também a minha avó Ilma por me incentivar na profissão e meu avô Joaquim pelo exemplo de pai e profissional que foi para nós. Cada um de vocês tem uma importância ímpar na minha formação e de meu caráter, sem vocês não seria metade do que sou.

Agradeço a professora Cláudia Jordão Silva pelo incentivo, motivação, orientação e os conselhos sobre a profissão e sobre este trabalho.

Agradeço também, a todos aqueles que colaboraram com meu ensino e evolução rumo à vida profissional, sejam eles professores ou técnicos(as), da FOUFU.

RESUMO

Introdução: As cirurgias para remoção dos terceiros molares podem estar relacionadas com diversas complicações. O deslocamento de terceiros molares superiores para o espaço infratemporal é uma complicação rara em cirurgias bucais, e devido as características deste espaço, o manuseio merece atenção. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de terceiro molar deslocado para o espaço infratemporal e sua remoção em ambiente ambulatorial. **Relato de Caso:** Paciente sexo masculino, 15 anos, foi encaminhado ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Universidade Federal de Uberlândia sob a queixa de deslocamento do elemento 18 para o seio maxilar. Após investigação clínica e radiográfica minuciosa, constatou-se que o dente estava localizado no espaço infratemporal. Como tratamento, optou-se pela remoção imediata sob anestesia local. O paciente evoluiu com boa cicatrização e sem complicações. **Considerações finais:** O correto diagnóstico do deslocamento dentário é fundamental para o tratamento. Notado que o dente foi deslocado para o espaço infratemporal, a manipulação deve ser feita de forma mais atraumática possível, e os exames de imagem são fundamentais para o correto diagnóstico e localização do elemento deslocado.

Palavras-chave: Dente Serotino; Deslocamento Dentário; Complicações Intraoperatórias.

ABSTRACT

Introduction: Third molars removal surgery can be related to several complications. The displacement of upper third molars to the infratemporal space is a rare complication in oral surgery, and due to the characteristics of this space, management deserves attention. **Objective:** This study aims to report a clinical case of a third molar displaced to the infratemporal space and its removal in an outpatient setting. **Case Report.** A 15-year-old male patient was referred to the service at the Federal University of Uberlandia under the complaint of displacement of element 18 to the maxillary sinus. After thorough clinical and radiographic investigation, it was found that the tooth was located in the infratemporal space. As a treatment, we opted for immediate removal under local anesthesia. The patient evolved with good healing and without complications. **Final considerations:** The correct diagnosis of tooth displacement is essential for treatment. Noted that the tooth was moved to the infratemporal space, manipulation should be done in the most atraumatic way possible, and imaging exams are essential for the correct diagnosis and location of the displaced element.

Keywords: Molar, Third; Tooth Avulsion; Intraoperative Complications.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	122
CASO CLÍNICO.....	13
DISCUSSÃO.....	18
CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS.....	21
ANEXO A – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO CEP.....	233
ANEXO B – PARECER DO CEP	24

1 INTRODUÇÃO

As cirurgias de remoção dos terceiros molares estão entre os procedimentos mais realizados na prática odontológica, na sua maioria sem intercorrências ou complicações (BOULOUX, et. al, 2007). As complicações associadas a estes procedimentos cirúrgicos variam entre 4,6% e 30,9% (BUI, et. al, 2003), (SISK, et. al, 1986), incluindo osteítes alveolares, infecções, hemorragias, danos a estruturas adjacentes, fratura da tuberosidade maxilar, fratura mandibular, deslocamento do dente para uma estrutura anatômica adjacente, como o seio maxilar por exemplo (BOULOUX, et. al, 2007), e as mais frequentes incluem fratura radicular, fratura da tuberosidade e comunicação buco-sinusal (DE CARVALHO NOGUEIRA, et. al, 2019).

O deslocamento de um terceiro molar é uma complicação em potencial, ocorrendo principalmente para o seio maxilar. Entretanto, outra estrutura anatômica pode ser receptáculo deste dente deslocado: o espaço infratemporal (MACE, et. al, 2020). Este espaço anatômico contém muitas estruturas anatômicas nobres, dessa forma, a manipulação dentro deste deve ser feita com a maior prudência possível, preferencialmente por um Cirurgião Bucomaxilofacial, no intuito de evitar intercorrências como hemorragias e lesões a estruturas nervosas (GÓMEZ, et. al, 2010), (LUTZ, et. al, 2019).

Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de deslocamento de um terceiro molar superior direito para o espaço infratemporal e sua remoção a partir de uma cirurgia ambulatorial sob anestesia local.

2 CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino, 15 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Uberlândia (Uberlândia, MG, Brasil), acompanhado do pai, sob a queixa de deslocamento do elemento 18 para o seio maxilar durante uma tentativa de exodontia (Figura 1).



Figura 1: Foto frontal inicial.

Durante a anamnese, o paciente negou quaisquer comorbidades sistêmicas, e ao exame clínico intraoral, foi observado uma ampla ferida cirúrgica abrangendo a gengiva vestibular e palatina, fechada com suturas (Figura 2). Realizou-se o teste de Valsalva para detecção de comunicação bucosinusal aguda, que forneceu resposta negativa, dando a indicação clínica de que o dente poderia não estar no interior do seio maxilar do mesmo lado.



Figura 2: Foto intraoral inicial.

Aos exames radiográficos, que incluíram inicialmente radiografias panorâmica (Figura 3) e postero-anterior da face (Figura 4), foi possível observar sinais de que o dente se encontrava no espaço infratemporal. De imediato o cirurgião responsável solicitou tomografia cone beam da região, que claramente mostrou o dente no interior do espaço infratemporal direito (Figuras 5 e 6).

Com os dados acerca da localização obtidos, optou-se pela remoção imediata do elemento deslocado, sob anestesia local. Após antisepsia intra e extrabucal, o bloqueio anestésico foi feito com Lidocaína 2% com Epinefrina 1:100.000, permitindo a realização de uma incisão em fundo de saco de vestibulo na região de segundo molar superior do lado direito. Os tecidos foram cuidadosamente divulsionados com uma pinça hemostática, até o momento em que o cirurgião pudesse ter a sensação tátil da presença do dente. Isso permitiu que o dente fosse cuidadosamente capturado e removido prontamente (Figuras 8 e 9). As feridas cirúrgicas foram suturadas e o paciente recebeu regime terapêutico farmacológico envolvendo analgésico (Dipirona 1g - 4x/dia/2 dias), anti-inflamatório (Nimesulida 100mg 1x/dia/3 dias) e antibiótico (Amoxicilina 500mg 3x/dia/7 dias).

Após sete dias o paciente retornou para a remoção das suturas e não relatou nenhuma complicação pós-operatória ou queixas. O paciente seguiu sob acompanhamento e apresentou evolução com ausência de queixas.



Figura 3: Radiografía panorámica inicial.



Figura 4: Radiografía pósterio-anterior inicial

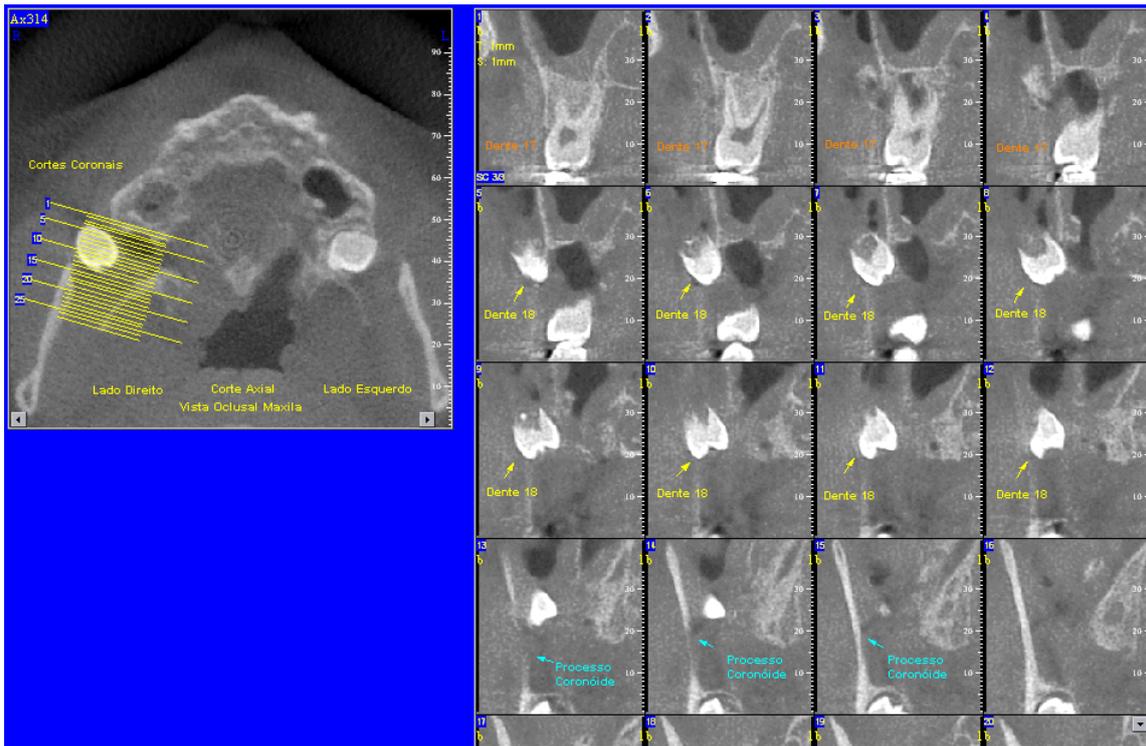


Figura 5: Imagens Tomográficas.



Figura 6: Reconstrução Panorâmica a partir de tomadas tomográficas.



Figura 7: Local de incisão para acesso.



Figura 8: Exodontia do elemento deslocado.

6 DISCUSSÃO

O deslocamento accidental de molares para estruturas adjacentes são complicações raras, e os sítios potenciais que podem estar associados ao deslocamento de terceiros molares maxilares são seio maxilar, espaço infratemporal, espaço bucal e espaço faríngeo lateral (BRAUER, et. al, 2009). Condições associadas ao deslocamento dentário se dividem em: associadas a experiência profissional e às características dos dentes e suas regiões adjacentes. As condições associadas aos profissionais incluem diagnóstico inadequado, seleção inadequada da técnica cirúrgica, mau uso dos instrumentos cirúrgicos e falta de experiência. Quanto aos dentes, os fatores relacionados são: angulação distopalatal, diminuição da visibilidade e falta de osso distal ao dente (DI NARDO, et. al, 2019), (PATEL, 1994).

Caso o deslocamento do dente ocorra, a primeira etapa do tratamento envolve a localização do dente. O receptáculo mais comum para terceiros molares superiores deslocados é o seio maxilar (ALLEN, et. al, 2020), a partir de uma comunicação bucossinusal. O teste de Valsalva pode ser realizado para indicar a comunicação entre a cavidade bucal e o seio maxilar (FREITAS, et. al, 2003). Sendo assim, este teste é fundamental para o auxílio do diagnóstico de deslocamento dentário para o seio maxilar.

Radiografias panorâmicas e pósterio-anteriores também são importantes para fornecer informações que levantem suspeitas acerca da localização do dente deslocado. No entanto, exames tomográficos cone beam são mandatórias (DE CARVALHO NOGUEIRA, et. al, 2019), (DI NARDO, et. al, 2019), visto que são considerados padrão ouro na localização de elementos dentários deslocados. Assim como no presente caso, em que, mesmo as radiografias bidimensionais demonstrando indícios de que o dente estaria no espaço infratemporal, a localização exata só foi possível a partir da tomografia computadorizada cone beam.

O espaço infratemporal está localizado sob a base do crânio, é um espaço repleto de estruturas nobres, incluindo artéria maxilar, plexo venoso pterigoideo, gânglio ótico, nervo corda do tímpano, músculo pterigoideo medial e músculo pterigóideo lateral (DI NARDO, et. al, 2019). Por este motivo, a manipulação dentro do espaço deve ser feita de forma cautelosa, minimizando riscos de hemorragia e lesões neuronais.

Quando o deslocamento ocorre e o dente não é removido prontamente, o paciente pode apresentar-se assintomático ou demonstrar quadros álgicos, associados a edema, trismo e limitações nos movimentos mandibulares (SVERZUT, et. al, 2009), (ÖZER, et. al, 2013). A opção pela tentativa de remoção do dente deve levar em consideração a habilidade do profissional e a determinação precisa de sua localização.

Em 1977, Winkler et al. foram os primeiros a relatar a remoção de um dente deslocado para o espaço infratemporal a partir da parede posterior do seio maxilar. Porém o paciente evoluiu com leve diplopia. Desde então, várias técnicas foram apresentadas, incluindo acesso modificado de Caldwell-Luc, ressecção do processo coronóide, Técnica de Gillie, acesso coronal, acesso extraoral, acesso endoscópico e acesso pelo fundo de vestíbulo (DI NARDO, et. al, 2019), (PUSTINA, et. al, 2018), (DAWSON, 1993), (POLO, et. al, 2017). No caso presente, a incisão em fundo de vestíbulo foi a escolha, por ser uma técnica mais simples de realizar, permitindo dissecação segura e direta até o elemento dental.

Outros autores (DI NARDO, et. al, 2019), (SELVI, at. al, 2011), (SENCIMEN, et. al, 2017) defendem as abordagens tardias, após 2 a 4 semanas, objetivando a formação de tecido fibroso ao redor do dente deslocado, de modo a estabilizá-lo, evitando maiores deslocamentos e facilitando sua remoção. Nestes casos, é fundamental a administração de antibioticoterapia adequada, evitando infecções e complicações potencialmente fatais, como a trombose do seio cavernoso, visto que o plexo venoso pterigoideo, localizado no espaço infratemporal, é uma via de disseminação para este estado séptico (CHO, et. al, 2015), (SVERZUT, 2009).

Após a correta localização do dente, a partir das imagens tomográficas, a cirurgia para a remoção do dente do interior do espaço infratemporal deve ser indicada, independentemente se imediata ou tardia.

Isto posto, no caso em questão, optou-se pela remoção imediata, a partir de uma incisão em fundo de saco de vestíbulo na região de segundo molar superior do lado correspondente, pois os exames tomográficos demonstraram a localização específica do dente.

7 CONCLUSÃO

As cirurgias de terceiros molares, como quaisquer procedimentos cirúrgicos, são susceptíveis a acidentes e complicações. Diante disso, o cirurgião dentista deve estar sempre norteado pelo preparo, conhecimento e capacidade de entendimento da conduta correta frente a tais situações.

O deslocamento de dentes para o espaço infratemporal, apesar de ser raro, merece atenção do profissional, pois este espaço facial está repleto de estruturas nobres, e a manipulação pode resultar em morbidade ao paciente. Exames de imagem são fundamentais para a avaliação da posição dentária, e a terapia cirúrgica está intimamente relacionada com as informações obtidas a partir delas.

Independente da terapia cirúrgica escolhida, o profissional deve estar apto a realizá-la, e casos como este explanado servem para orientar e alertar os cirurgiões dentista sobre tal ocorrência rara.

REFERÊNCIAS

- BOULOUX, Gary F.; STEED, Martin B.; PERCIACCANTE, Vincent J. Complications of third molar surgery. **Oral and Maxillofacial Surgery Clinics**, v. 19, n. 1, p. 117-128, 2007.
- BUI, Chi H.; SELDIN, Edward B.; DODSON, Thomas B. Types, frequencies, and risk factors for complications after third molar extraction. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 61, n. 12, p. 1379-1389, 2003.
- SISK, Allen 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, n. 11, p. 855-859, 1986.
- DE CARVALHO NOGUEIRA, Emerson Filipe et al. Impacted maxillary third molar displaced to the infratemporal space: a critical review and case report. **General Dentistry**, 2019.
- MACE, T. et al. An extremely rare case of a displaced third molar into the infratemporal fossa associated with a textiloma. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 121, n. 6, p. 746-748, 2020.
- GÓMEZ-OLIVEIRA, Guillermo et al. Delayed removal of a maxillary third molar from the infratemporal fossa. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, v. 15, n. 3, p. e509-11, 2010.
- LUTZ, Jean-Christophe et al. Retrieving a displaced third molar from the infratemporal fossa: case report of a minimally invasive procedure. **BMC Oral Health**, v. 19, p. 1-5, 2019.
- BRAUER, Hans Ulrich. Unusual complications associated with third molar surgery: a systematic review. **Quintessence international**, v. 40, n. 7, 2009.
- DI NARDO, Dario et al. Immediate or delayed retrieval of the displaced third molar: A review. **Journal of Clinical and Experimental Dentistry**, v. 11, n. 1, p. e55, 2019.
- PATEL, M.; DOWN, K. Accidental displacement of impacted maxillary third molars. **British dental journal**, v. 177, n. 2, p. 57-59, 1994.
- ALLEN, David Z. et al. Presentation of an iatrogenically displaced third molar into the maxillary sinus in a 14-year-old patient successfully removed with an endoscopic approach: a case report and a review of the literature. **Journal of surgical case reports**, v. 2020, n. 10, p. rjaa290, 2020.
- FREITAS, Tarsila et al. Fístulas oroantrais: diagnóstico e propostas de tratamento. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v. 69, p. 838-844, 2003.
- SVERZUT, Cássio Edvard et al. Removal of a maxillary third molar accidentally displaced into the infratemporal fossa via intraoral approach under local anesthesia: report of a case. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 67, n. 6, p. 1316-1320, 2009.
- ÖZER, Nedim et al. Removal of a maxillary third molar displaced into pterygopalatine fossa via intraoral approach. **Case reports in dentistry**, v. 2013, 2013.
- WINKLER, T. et al. Retrieval of an upper third molar from the infratemporal space. **Journal of Oral Surgery (American Dental Association: 1965)**, v. 35, n. 2, p. 130-132, 1977.
- PUSTINA-KRASNIQI, Teuta et al. The relationship between tooth color, skin and eye color. **European oral research**, v. 52, n. 1, p. 45-49, 2018.
- DAWSON, Kenneth; MACMILLAN, Andrew; WIESENFELD, David. Removal of a maxillary third molar from the infratemporal fossa by a temporal approach and the aid of image-intensifying cineradiography. **Journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 51, n. 12, p. 1395-1397, 1993.

POLO, Tárík Ocon Braga et al. Inappropriate management after accidental displacement of upper third molar to the infratemporal fossa may disrupt its subsequent removal. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 28, n. 3, p. e298-e299, 2017.

SELVI, Firat et al. Delayed removal of a maxillary third molar accidentally displaced into the infratemporal fossa. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 22, n. 4, p. 1391-1393, 2011.

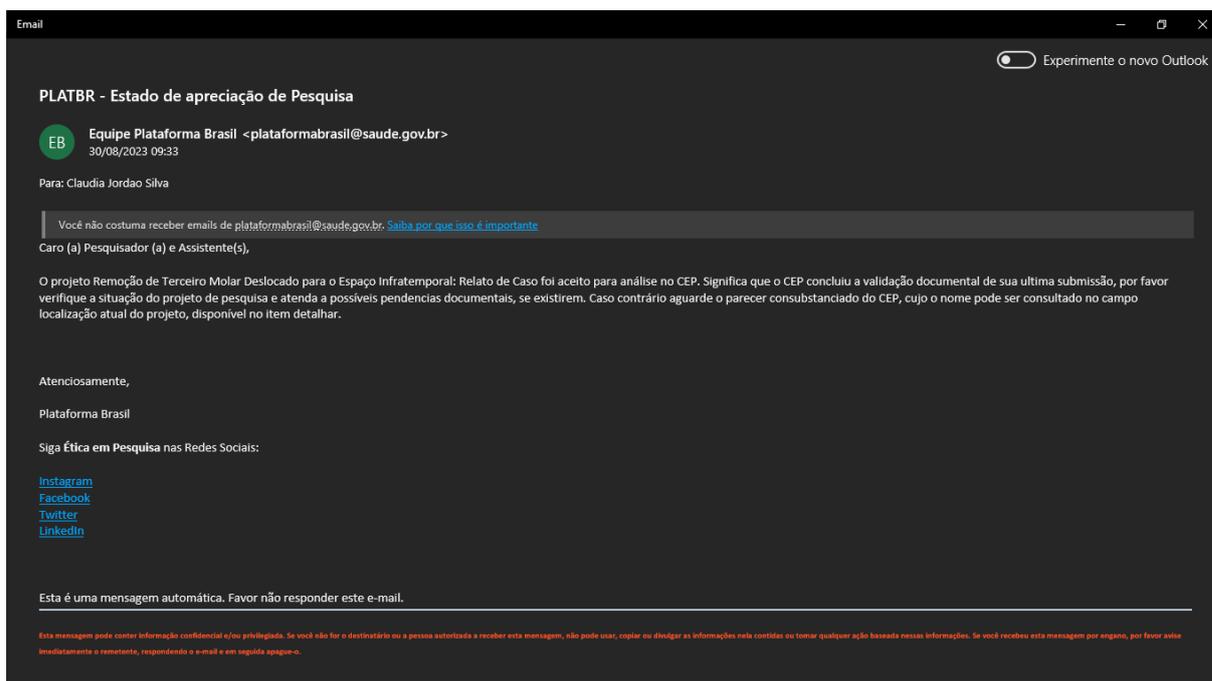
SENCIMEN, Metin et al. Delayed retrieval of a displaced maxillary third molar from infratemporal space via trans-sinusoidal approach: a case report and the review of the literature. **Oral and maxillofacial surgery**, v. 21, p. 1-6, 2017.

CHO, Jin Yong; KIM, Hyeon Min; RYU, Jae Young. Cavernous sinus thrombosis progression from trismus. **Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons**, v. 41, n. 1, p. 43, 2015.

SVERZUT, Cássio Edvard et al. Removal of a maxillary third molar accidentally displaced into the infratemporal fossa via intraoral approach under local anesthesia: report of a case. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 67, n. 6, p. 1316-1320, 2009.

ANEXO A – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO CEP

Comprovante de submissão ao CEP do trabalho intitulado Remoção de Terceiro Molar Deslocado para o Espaço Infratemporal: Relato de Caso. Nesse processo se incluem os documentos Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); Termo De Compromisso e Confidencialidade da Equipe Executora.



ANEXO B – PARECER DO CEP

TRÂMITE

x

Prezada pesquisadora,

O CEP/UFU informa que levou para discussão colegiada, na 15ª Reunião Ordinária do Comitê, realizada em 25 de agosto de 2023, as informações referentes ao trabalho supracitado, submetido na Plataforma Brasil no dia 22 de agosto de 2023.

Além da documentação anexada na Plataforma Brasil, foram levadas em consideração as informações fornecidas por e-mail pelo pesquisador Henrique Caetano Parreira de Menezes, além da verificação usual dos currículos dos pesquisadores.

Como a principal atribuição do Sistema CEP/Conep é a proteção ao participante de pesquisa, sendo avaliados nos protocolos os aspectos éticos ANTES que o ser humano tenha seus dados coletados, utilizados (no caso de prontuários, por exemplo) e/ou divulgados. Quando identificado algum óbice ético, é solicitado ao pesquisador as devidas adequações para assegurar a proteção do participante. E somente com a emissão do Parecer Consubstanciado de aprovação, o Sistema CEP/Conep passa a ser corresponsável pela pesquisa.

Sendo que o presente relato de caso, intitulado "Remoção de Terceiro Molar Deslocado para o Espaço Infratemporal: Relato de Caso", foi publicado na Revista Archives of Health Investigation, v. 11, n. 4, p. 622-626, 2022, considera-se que a apreciação ética por este Comitê não tem sentido após publicação do trabalho.

Link do artigo publicado:

<https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5285/7389>.

O CEP/UFU informa que foi aprovada, por unanimidade, na 15ª Reunião Ordinária do Comitê em 2023, a devolução do protocolo aos pesquisadores, não cabendo edição nos documentos postados e nem o reenvio do protocolo para análise.

Atenciosamente,
Colegiado do Comitê de Ética com Seres Humanos
Universidade Federal de Uberlândia