



Anais do I Fórum de Iniciação Científica de Odontologia da UNISC
Santa Cruz do Sul, v.1, n.1, out., 2020
<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/forumodonto>

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA DE UM CANINO INCLUSO EM SÍNFISE MANDIBULAR: RELATO DE CASO

Lucas Vinicius Fischer¹, Eduarda Favero², Pedro Henrique Menezes³, Wesley Misael Krabbe⁴, Mahmud Juma Abdalla Abdel Hamid⁵

Introdução: Quando apresentam-se em posição normal, os caninos maxilares e mandibulares são importantes tanto no ponto de vista funcional, como no estético. Entretanto, em determinados casos ocorre a inclusão dos caninos permanentes, podendo ser associado com sua transmigração. A literatura aponta que a impactação de caninos inferiores permanentes ocorre em cerca de 0,2% da população. A maioria dos caninos inclusos permanecem assintomáticos, não sendo relatado dor ou desconforto pelo paciente. Por sua vez, geralmente o tratamento instituído é o cirúrgico, com priorização da exodontia atraumática, por diminuir os traumas de natureza operatória, além de amenizar a perda óssea alveolar após a extração do dente. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de exodontia de um canino inferior esquerdo (43), incluso, na região de sínfise mandibular, descrevendo a técnica e manobras utilizadas para a resolução do caso. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura sobre inclusão e transmigração canina, relatando um caso clínico de inclusão de canino inferior em sínfise mentoniana. A pesquisa foi realizada na base de dados do Portal de Periódicos da CAPES por meio dos descritores em português: Canino; Dente Incluso; Mandíbula; Retenção. **Resultados:** Paciente do gênero feminino, 17 anos de idade, foi encaminhada pelo ortodontista com a solicitação de remoção cirúrgica do dente 43, que se apresentava incluso. Após análise clínica e dos exames de imagem, panorâmica e tomografia computadorizada Cone Beam, observou-se a transmigração do dente 43 na linha média, na região mentoniana, em posição distoangular e vestibularizado em relação aos dentes anteriores inferiores. O tratamento de escolha foi a remoção cirúrgica, em virtude da rápida resolubilidade do caso. O procedimento cirúrgico iniciou-se através da assepsia intra e extra oral, utilizando Gluconato de Clorexidina 0,12% e 2%, respectivamente. Assim, o paciente foi submetido à cirurgia sob anestesia local, com bloqueio bilateral dos nervos mentuais, linguais e anestesia infiltrativa dos nervos incisivos inferiores. Em seguida, foi realizada uma incisão do tipo envelope com retalho mucoperiosteal total de três pontas, do dente 33 até o dente 44, expondo a porção óssea anterior da mandíbula. Ademais, foi feita ostectomia e odontosseção para remoção do dente, com auxílio da broca 702 haste longa, acoplada à alta rotação e broca esférica número 6 na peça reta, sob irrigação. Por fim, foi realizada abundante irrigação com soro

¹ Acadêmico do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

² Acadêmica do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

³ Acadêmico do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

⁴ Acadêmico do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

⁵ Docente do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC



Anais do I Fórum de Iniciação Científica de Odontologia da UNISC
Santa Cruz do Sul, v.1, n.1, out., 2020
<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/forumodonto>

fisiológico à 0,9% e sutura da mucosa, reposicionando todas as papilas para cicatrização em primeira intenção. A paciente foi orientada acerca dos cuidados pós-operatórios, e a prescrição medicamentosa consistiu em: Flancox® (500mg) de 12 em 12 horas e Lisador® de 6 em 6 horas durante quatro dias. A paciente retornou oito dias após, para a remoção da sutura, e observou-se boa evolução do caso, com cicatrização da área operada. **Conclusão:** O tratamento de escolha para caninos inferiores inclusos deve se dar após um bom planejamento clínico e radiográfico sendo esse, o principal meio para identificação dos casos. Dessa forma, o tratamento sugerido para a grande maioria destes casos, é a remoção cirúrgica, devido à possibilidade de falhas das outras opções de tratamento. O tratamento cirúrgico, possibilitou realizar o desejo da paciente, com rápida resolubilidade do caso, podendo o ortodontista dar sequência ao tratamento ortodôntico.

Palavras-chave: Cirurgia; Canino Incluso; Sínfise Mandibular.