



## **06 - CONSIDERAÇÕES, DA PREVENÇÃO AO TRAMENTO, SOBRE AS COMUNICAÇÕES E FÍSTULAS BUCO SINUSAIS**

### **Autores:**

#### **Jéssica Daielly América Gabriel**

Graduanda em Odontologia na Faculdade Patos de Minas, Patos de Minas – MG, Brasil.,

#### **Ana Heloísa Pereira Rabelo**

Graduanda em Odontologia na Faculdade Patos de Minas, Patos de Minas – MG, Brasil.,

#### **Lucas Vaz de Oliveira**

Cirurgião Dentista pela Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

#### **Aline Luzia do Amaral**

Graduando em Medicina na Universidade Atenas – UniAtenas, Paracatu – MG, Brasil.

#### **Tais Alves dos Reis**

Professor no curso de Odontologia na Faculdade Patos de Minas, Patos de Minas – MG, Brasil.

**Categoria:** Revisão de Literatura.

[jescaamerica@gmail.com](mailto:jescaamerica@gmail.com)

**Palavras - Chave:** Colgajo Perforante, Seno Maxilar, Sinusitis.

Essa revisão de literatura tem como objetivo ampliar o conhecimento sobre a comunicação buco sinusal, etiologia, prevenção, e formas de tratamento, utilizando artigos em Português e Espanhol, na base de dados Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed, entre os anos 2003 a 2021. A prevenção das comunicações buco sinusais (CBS) se dá pela melhor compreensão anatômica e pelo encaminhamento desse paciente ao especialista em cirurgia avançada, caso o cirurgião dentista não sinta segurança em realizar o procedimento. O diagnóstico precoce é feito por meio de exame clínico após as extrações dentárias e radiográfico. Quando feito precocemente evita-se que haja uma formação de epitélio entre o alvéolo e a comunicação resultando em fístula. O tratamento das CBS pode ser feito pelo uso da bola de bichat que possui como vantagens o baixo custo e a facilidade da técnica. O retalho palatino possui algumas vantagens sobre a técnica do retalho bucal, pois não reduz a profundidade vestibulolabial, não havendo necessidade de uma vestibuloplastia em segundo plano. Além disso, disponibiliza uma espessura maior de retalho. Com tudo, ainda, as barreiras de titânio e de hemoderivados para casos de fístulas extensas, tem sido um tratamento



efetivo. Portanto, após as exodontias de molares, o alvéolo deve ser inspecionado, caso necessite tratar, fatores gerais (condição sistêmica, psicossocial, renda do paciente) e fatores locais (localização, tamanho do defeito, sua relação com os dentes adjacentes, a altura da crista alveolar, a duração da fistula, e a presença de infecção sinusal), devem ser abordados na escolha do tratamento adequado.