




## EXODONTIA DE SUPRANUMERÁRIO PARAMOLAR E DE PRIMEIRO MOLAR COM DESTRUIÇÃO CORONÁRIA EM REGIÃO DE MAXILA: RELATO DE CASO

Extraction of a supernumerary paramolar and first molar with coronary destruction in the maxilla area: case report

Access this article online	
<b>Quick Response Code:</b>	<b>Website:</b> <a href="https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/58550">https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/58550</a>
	<b>DOI:</b> 10.22409/ijosd.v1i63.58550

**Autores:****Maurício Ferreira de Souza**

Graduando em Odontologia pela Faculdade Adventista da Bahia (FADBA).

**Marlene Xavier de Andrade**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Adventista da Bahia (FADBA).

**Michele Rosas Couto Costa**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Adventista da Bahia (FADBA).

**Marcelo Victor Coelho Marques**

Graduando em Odontologia pela Faculdade Adventista da Bahia (FADBA).

**Júlia dos Santos Vianna Néri**

Doutora em Odontologia e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA).

**Juliana Borges de Lima Dantas**

Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Professora da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA).

**Instituição na qual o trabalho foi realizado:** Faculdade Adventista da Bahia (FADBA).**Endereço para correspondência:** Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Rodovia BR 101, km 197, Caixa Postal 18, Capoeiruçu, Cachoeira - BA, 44300-000.**E-mail para correspondência:** [julianadantas.pos@bahiana.edu.br](mailto:julianadantas.pos@bahiana.edu.br)



## RESUMO

Os dentes supranumerários são descritos como uma espécie de anomalia dentária, determinada pela formação de dentes além daqueles pertencentes à dentição convencional, que geralmente promovem complicações na cavidade oral. Diversos fatores etiológicos podem estar relacionados e de acordo com sua localização, são classificados em mesiodens, distomolar e paramolar. O presente estudo tem como objetivo apresentar e descrever a exodontia de um elemento supranumerário paramolar em região de maxila, bem como a remoção cirúrgica do primeiro molar com destruição coronária em região subjacente, através de um relato de caso. Paciente E.M.J., sexo feminino, 38 anos de idade, ASA 1, procurou atendimento odontológico devido à queixa principal de dor em região do 1º molar superior esquerdo. Ao exame físico e radiográfico, foi observada grande destruição coronária do elemento 26 associado a uma fístula intraoral, além da presença de dente supranumerário paramolar na região vestibular do dente 26. O tratamento preconizado foi a remoção cirúrgica de ambos elementos e a paciente evoluiu sem intercorrências no pós-operatório. Desta maneira, pode-se concluir que a remoção cirúrgica de dente supranumerário paramolar e de unidade dentária com grande destruição coronária por lesão cáriosa, mostrou-se uma alternativa segura e eficaz no presente caso.

**Palavras-chave:** Anomalia dentária, Cavidade Oral, Exodontia.

## ABSTRACT

Supernumerary teeth are described as a kind of dental anomaly, determined by the teeth's formation other than those belonging to the conventional dentition, which generally promote complications in the oral cavity. Several etiological factors may be related and, according to their location, they are classified into mesiodens, distomolar and paramolar. This study aims to present and describe the extraction of a paramolar supernumerary element in the maxillary region, as well as the surgical removal of the first molar with coronary destruction in the underlying region, through a case report. Patient E.M.J., female, 38 years old, ASA 1, sought dental care due to the main complaint of pain in the region of the upper left 1st molar. At the clinical and radiographic examination, a great coronal destruction of element 26 associated with an intraoral fistula was observed, in addition to the presence of a supernumerary paramolar tooth on the buccal side of tooth 26. The recommended treatment was the surgical removal of both elements and the patient evolved uneventfully in the post-operative. Thus, it can be concluded that the surgical removal of a supernumerary paramolar tooth and



a dental unit with great coronary destruction due to a carious lesion proved to be a safe and effective alternative in the present case.

**Keywords:** Dental anomaly, Oral Cavity, Extraction.

## INTRODUÇÃO

A odontogênese trata-se de um processo complexo e minucioso, e uma vez que ocorre alteração em alguma das suas etapas de desenvolvimento, anomalias dentárias de diversas naturezas, como as modificações na estrutura, no tamanho, na morfologia e na quantidade de dentes podem ocorrer. Os dentes supranumerários são descritos como uma espécie de anomalia dentária, determinada pela formação de dentes além daqueles pertencentes ao padrão convencional, que apresentam diversos fatores etiológicos envolvidos, como o crescimento excessivo da lâmina dentária, dicotomia do germe do dente, fatores sistêmicos, como a presença de síndromes, além do componente hereditário. Do ponto de vista anátomo-histológico, geralmente apresentam as mesmas características em relação aos dentes normais ou podem também exibir atipias. Clinicamente, podem irromper ou permanecer impactados, e seu posicionamento na arcada pode estar correto ou girovertido (ALMEIDA E BEZERRA *et al.*, 2021; LARA E SILVA *et al.*, 2013; BEZERRA E BEZERRA *et al.*, 2007).

A grande parte dos dentes supranumerários se encontram na região de pré-molares, com maior prevalência do osso maxilar, embora possa ocorrer em qualquer região dos ossos gnáticos. Habitualmente, acomete mais indivíduos do sexo masculino e a dentição permanente é a mais envolvida, embora um dente decíduo supranumerário aumente a probabilidade de desenvolver um supranumerário permanente no mesmo local (LARA E SILVA *et al.*, 2013).

De acordo com a localização, podem ser classificados em mesiodens, quando surgem na linha média, entre os incisivos centrais superiores; distomolar, também conhecido como quarto molar; e paramolar, com localização lingual ou vestibular a um molar. Adicionalmente, são classificados também de acordo com a morfologia, em que o supranumerário suplementar exibe tamanho e forma dentro do padrão de normalidade, enquanto o rudimentar, apresenta uma forma atípica e tamanho reduzido (ALMEIDA E BEZERRA *et al.*, 2021).

O tratamento de eleição na maioria dos casos é o cirúrgico, pois essas unidades dentárias estão associadas a complicações como retardo na erupção, impaction, diastema, lesões císticas, erupção ectópica, reabsorção radicular dos dentes subjacentes, apinhamento, gengivite, abscesso periodontal,

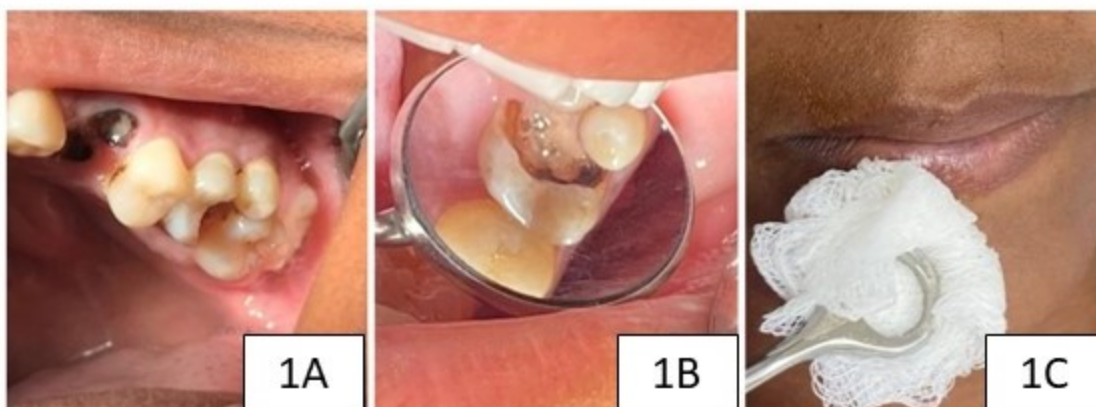
deslocamento e rotação de outros dentes, além de necrose pulpar. A cirurgia deve ser indicada de forma precisa, em que deve-se utilizar recursos complementares como radiografias panorâmicas, oclusais e periapicais, além de tomografia computadorizada, com o intuito de facilitar a execução do experimento, pois assim evitam-se acidentes e complicações aos dentes permanentes em proximidade (DIAS E HAGEDORN *et al.*, 2019; LODI E RODRIGUES *et al.*, 2015). Por muitas vezes, pode ocorrer a indicação de exodontias de dentes permanentes que estão próximos aos supranumerários, pois geralmente esses dentes apresentam lesões de cárie extensa, em que ocorre destruição coronária com acometimento do assoalho da câmara pulpar (COELHO E SAMPAIO *et al.*, 2021; CALCAGNOTTO E VISIOLI *et al.*, 2008).

Desta maneira, o presente estudo tem como objetivo apresentar e descrever a exodontia de um elemento supranumerário paramolar em região de maxila, bem como a remoção cirúrgica do primeiro molar com destruição coronária em região subjacente, através de um relato de caso.

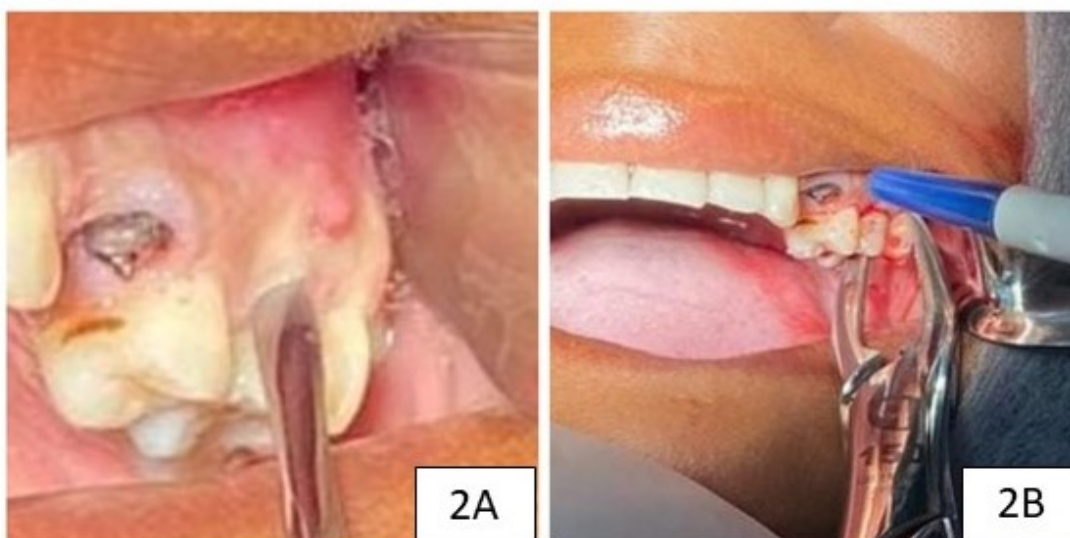
## RELATO DE CASO

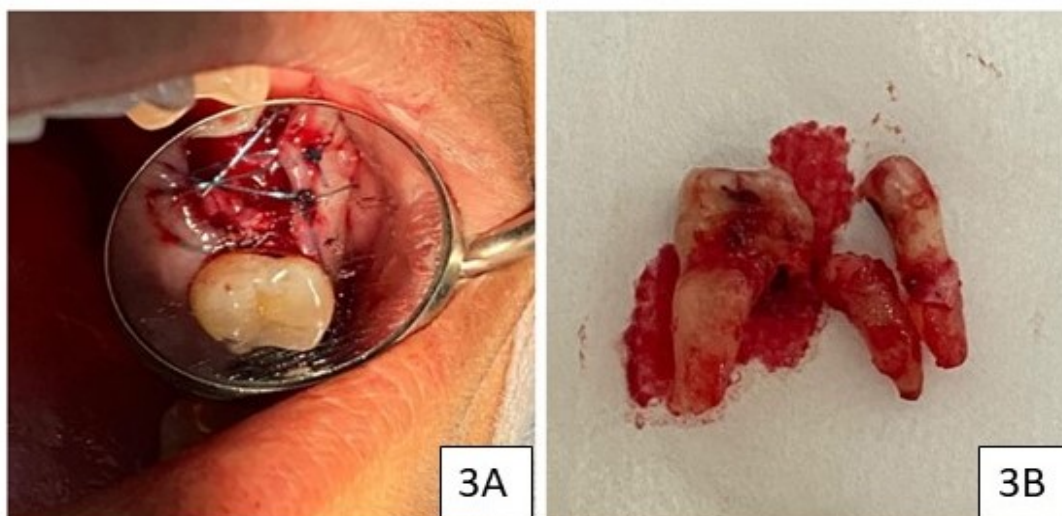
Paciente E.M.J., sexo feminino, 38 anos de idade e melanoderma, procurou à Clínica Escola de Odontologia da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Cachoeira, Bahia, com queixa principal de dor em dente superior. De acordo com a anamnese, a paciente foi classificada como ASA 1, pois não relatou doenças de base. Ao exame físico, foi observada destruição coronária extensa do elemento 26 associada a uma fístula intrabucal, além da presença de um dente supranumerário na região vestibular do mesmo dente (**Figura 1A**).

Após realização dos exames radiográficos (periapical e interproximal), o diagnóstico final confirmou a presença de unidade supranumerária classificada como paramolar, além de destruição coronária extensa da unidade 26 com envolvimento de região do assoalho pulpar, em decorrência de lesão cariosa. O tratamento preconizado foi a remoção cirúrgica do elemento 26 e da unidade supranumerária, que encontrava-se localizada na parede vestibular da raiz mesiovestibular do elemento 26 (**Figura 1B**).



Inicialmente, foi realizada a antisepsia intraoral com digluconato de clorexidina 0,12% e antisepsia extraoral com digluconato de clorexidina 2% (**Figura 1C**). Em seguida, realizou-se anestesia por bloqueio regional do nervo alveolar superior posterior esquerdo, nervo alveolar superior médio e complementação com terminal infiltrativa na região das papilas com lidocaína 2% com vasoconstritor epinefrina 1:100.000. Após confirmação anestésica, o procedimento cirúrgico foi iniciado e as duas unidades em questão foram removidas sem intercorrências trans-operatórias, **conforme mostram as figuras 2A e 2B**. Ao final, após irrigação com soro fisiológico 0,9% e curetagem, a sutura foi realizada com fio de Nylon 3-0 (**Figura 3A**). Para o pós-operatório foi prescrito Nimesulida 100 mg de 12 em 12 horas, durante 3 dias, além de Paracetamol 750 mg de 6 em 6 horas, durante 2 dias, para controle da inflamação e da dor. A **figura 3B** mostra os elementos extraídos. Após 7 dias, na consulta de retorno e acompanhamento, a paciente exibiu boa cicatrização e não relatou intercorrências.





## DISCUSSÃO

Os dentes supranumerários apresentam uma maior prevalência em indivíduos do sexo masculino, com maior frequência na dentição permanente e que afeta de 1% a 3% da população geral. Inúmeras síndromes podem estar relacionadas com o surgimento de dentes supranumerários, no entanto, há uma maior ocorrência em indivíduos não sindrômicos (DAYUBE E POMPERMAYER *et al.*, 2011). O presente relato de caso aborda a presença de dente permanente supranumerário em paciente feminino e ASA 1, com compatibilidade parcial em relação aos principais achados epidemiológicos descritos na literatura vigente.

Os exames radiográficos de rotina, bem como a tomografia computadorizada contribuem para guiar na tomada de decisão e favorece o sucesso terapêutico (DIAS E HAGEDORN *et al.*, 2019; LODI E RODRIGUES *et al.*, 2015). No presente caso, foram realizadas somente as radiografias periapical e interproximal, em virtude da unidade supranumerária já se encontrar irrompida em cavidade oral, além do poder socioeconômico da paciente, que tornaria onerosa a realização da tomografia computadorizada. Vale ressaltar também que, por relatar dor na consulta inicial, tratou-se de um caso de urgência e a radiografia panorâmica não foi julgada como conduta primordial, uma vez que as radiografias intraorais foram capazes de demonstrar os aspectos estruturais dos tecidos envolvidos.

O tratamento preconizado para os dentes supranumerários varia de acordo com cada condição, contudo, a remoção cirúrgica é comumente recomendada, pois objetiva a prevenção de inúmeros problemas relacionados, como retardo na



erupção, impactação, diastema, lesões císticas, erupção ectópica, reabsorção radicular dos dentes subjacentes, apinhamento dental, gengivite, abscesso periodontal, lesões de cárie, deslocamento e rotação de outros dentes, além de necrose pulpar (DIAS E HAGEDORN *et al.*, 2019). O tratamento de escolha no presente caso foi a remoção cirúrgica, uma vez que a presença da unidade supranumerária favoreceu o desenvolvimento de lesão cariada na unidade 26, que apresentava íntimo contato com o supranumerário paramolar. Vale ressaltar que, esta conduta encontra-se de acordo com recomendações propostas da literatura científica vigente.

Para a realização de exodontias em dentes permanentes não supranumerários, as lesões extensas de cáries representam uma das principais indicações, de acordo com a avaliação de parâmetros como o comprometimento do assoalho da câmara pulpar e impossibilidade de realização do tratamento endodôntico e (ou) restaurador (COELHO E SAMPAIO *et al.*, 2021; CALCAGNOTTO E VISIOLI *et al.*, 2008). No presente relato, foi confirmado através da radiografia interproximal o envolvimento do assoalho da câmara pulpar, o que, comprometeria a manutenção da unidade permanente em cavidade oral. Por esta razão, optou-se por remover o dente comprometido devido à incapacidade de reabilitação protética do mesmo.

A unidade supranumerária, por sua vez, exibiu morfologia e tamanho modificados, e com a remoção do elemento 26, sua inserção seria abalada, devido ao íntimo contato com a parede vestibular do molar permanente. Ademais, o sucesso do tratamento cirúrgico se deu em decorrência de uma anamnese criteriosa, exame físico bem executado e realização de exames de imagens, o que possibilitou um diagnóstico preciso e assertivo.

## CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a conduta terapêutica adotada através da remoção cirúrgica de dente supranumerário paramolar e de unidade dentária com grande destruição coronária por lesão cariada, mostrou-se uma alternativa segura e eficaz para o presente caso.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almeida Junior AAN, Bezerra GF, Santos GA, Castro MWC, Souza NB, Rocha MO. Remoção de pré-molar supranumerário: relato de caso clínico. *Rev Ciên Saúde On-line* 2021; 6(2):12-16. Disponível em:



<https://www.revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/268>.

2. Lara TS, Silva SBHB, Bastos RTDRM, Ozawa TO. Prevalência de dentes supranumerários na região de pré-molares e sua associação com a presença de terceiros molares. *Ortod* 2013; 6(3):262-266. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Priscila-Ayub-2/publication/263855108>.
3. Bezerra PKM, Bezerra PM, Cavalcanti AL. Dentes supranumerários: revisão da literatura e relato de caso. *Rev Ciênc Médicas Biol* 2007; 6(3):349-356. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/4397>.
4. Dias GF, Hagedorn H, Latta M, Silva FF, Teixeira A. Diagnóstico e tratamento de dentes supranumerários na clínica infantil - relato de caso. *Rev CEFAC* 2019; 21(6):e16318. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/ghYX9wDVNgZTxcsyHVwxR3C/?lang=pt&format=pdf>.
5. Lodi CS, Rodrigues A, Angeloni BP. Diagnóstico e tratamento de dente supranumerário incluso: relato de caso. *Rev Funec Cient* 2015; 2(2):22-32. Disponível em: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/AJOF/article/view/1712/1686>.
6. Coelho TRC, Sampaio HBC, Araujo NS, Cury PR. Recommendation of tooth extraction and associated factors: cross-sectional study in the Kiriri indigenous population. *Cien Saude Colet* 2021; 26(3):5223-32. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.25352019>.
7. Calcagnotto T, Visioli F, Ponzoni D. Vista do Causas de extrações dentárias em uma população da região metropolitana do Rio Grande do Sul. *Robrac* 2008; 17(44):98-103. Disponível em: <https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/39/29>.
8. Dayube AC, Pompermayer L, Pena NN. Levantamento das anomalias dentárias de número (supranumerários) em radiografias panorâmicas de um serviço de documentação odontológica da cidade do Salvador, Bahia. *Rev de Ciên Méd Biol* 2011; 10(1):34-38. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v10i1.5248>.