



8° CIRPACfoa

Prof.º Adj. Osvaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1926>

Remoção de tórus mandibular por indicação protética

Luana Sauvesuk*, Luana Ribeiro do Vale, Daniela Ponzoni, Francisley Ávila Souza, Osvaldo Magro Filho, Alessandra Marcondes Aranega, Leonardo Perez Faverani, Ana Paula Farnezi Bassi

Paciente J.A.P., do gênero feminino, 69 anos, procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, com queixa principal de aumento volumétrico da região lingual da mandíbula. Durante a anamnese, exame clínico extra e intraoral juntamente ao exame radiográfico oclusal, observou-se que a paciente era portadora de tórus mandibulares bilaterais de base séssil e formato único. O torus mandibular é uma exostose comum que se desenvolve ao longo da superfície lingual da mandíbula, sendo sua ocorrência relacionada à hereditariedade, função, processo contínuo de desenvolvimento, distúrbios nutricionais, hábitos parafuncionais e fatores ambientais. O histopatológico do toro mandibular é semelhante ao das outras exostoses consistindo principalmente em uma densa massa nodular de osso cortical lamelar. Geralmente não necessitam de tratamento cirúrgico por não promoverem grande interferência fisiológica, existem situações para sua indicação, como por exemplo, nos casos dor, de interferência na fisiologia da mastigação, fonação e estabilidade de uma prótese removível parcial ou total. Neste caso, a paciente precisava com a finalidade pré-protética, ou seja, confecção de uma prótese. Optou-se pela sua exérese em âmbito ambulatorial, sob anestesia por bloqueio regional bilateral dos nervos alveolar inferior, lingual e bucal, além de terminal infiltrativa. A paciente já havia feito a exodontia de todos os dentes inferiores, então o acesso cirúrgico foi por meio de incisão em crista do rebordo e com descolamento mucoperiosteal total da porção lingual. A osteotomia foi realizada com broca 702 cirúrgica em alta rotação para remoção do torus. O alisamento foi realizado com uma broca maxicutti em peça reta. Após aplainamento e irrigação da região, os tecidos foram suturados com fio de seda (sutura festonada).