



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

TRATAMENTO HOSPITALAR DE CANINO RETIDO EM MANDÍBULA ATRÓFICA

SINHORINI, T. C. D. S. (USC - Universidade do Sagrado Coração); LIMA, F. H. T. (USC - Universidade do Sagrado Coração); KASAYA, M. V. S. (USC - Universidade do Sagrado Coração); BELLATO, C. P. (USC - Universidade do Sagrado Coração); CINI, M. A. (USC - Universidade do Sagrado Coração); SANTOS, P. L. D. (UNIARA - Centro Universitário de Araraquara); ROZANTE, J. G. D. C. (USC - Universidade do Sagrado Coração); GULINELLI, J. L. (USC - Universidade do Sagrado Coração)

Tema: Clínica Odontológica

Um dos cuidados ao realizar a extração de dentes inclusos seria observar a quantidade adequada de osso na região e nos casos de caninos em mandíbulas atróficas o procedimento torna-se um desafio. O objetivo deste estudo é relatar o tratamento cirúrgico em ambiente hospitalar de canino inferior retido e infectado por meio de exodontia e fixação de placa de reconstrução em mandíbula edêntula atrófica. Paciente leucoderma, gênero feminino, 69 anos de idade compareceu ao serviço do centro hospitalar do município de Santo André - SP com queixa de "inchaço no queixo". Ao exame extra bucal apresentou aumento volumétrico eritematoso, dolorido à palpação e consistência mole em região submentual. Ao exame intrabucal havia fístula sem drenagem purulenta localizada no rebordo mandibular edêntulo atrófico próximo à área do dente 43. O exame radiográfico panorâmico evidenciou o elemento 43 retido em posição vertical que se estendia da porção mais superior do processo alveolar à base mandibular. Após planejamento, realizou-se cirurgia em ambiente hospitalar sob anestesia geral para exodontia do elemento dentário e colocação de placa de reconstrução $\varnothing 2,4$ (sistema locking) por acesso extra bucal para evitar fraturas mandibulares patológicas. O acesso eleito foi o extra bucal submentoniano. Controles clínicos e radiográficos foram realizados aos 7, 21, 30, 90 e 180 dias posteriormente à cirurgia. Após 21 dias de controle pós-operatório, nenhum sinal e sintoma de dor, inflamação ou infecção foi observado. Esse relato clínico sugere que a extração do canino retido infectado associado à colocação de placa de reconstrução foi a opção viável e efetiva no tratamento do elemento dentário retido em mandíbula atrófica e prevenção de fratura tendo em vista a atrofia mandibular.

Descritores: Canino; Cirurgia Bucal; Dente Não Erupcionado; Infecção.