



8° CIRPACfoa

Prof. Adj. Oivaldo Magro Filho

"Inovação, Determinação e Inteligência Social"

17 de novembro de 2016 – Araçatuba, Brasil

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

Uso de piezocirúrgico para remoção de um odontoma mandibular complexo. Relato de caso clínico

Stefany Barbosa*, João Matheus Fonseca e Santos, Cássio Messias Beija Flor Figueiredo, Gustavo Antonio Correa Momesso, Valthierre Nunes de Lima, Gabriel Mulinari dos Santos, Daniela Ponzoni, Leonardo Perez Faverani

O piezocirúrgico têm sido utilizado como uma boa alternativa em procedimentos orais e maxilo-faciais devido a vibração das pontas especialmente desenhadas para osteotomia efetiva, com mínima ou nenhuma injúria aos tecidos moles adjacentes e membranas. Este estudo teve como objetivo relatar o caso de paciente de 16 anos, do sexo masculino, caucasiano, encaminhado ao serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP para avaliação de uma lesão radiopaca mandibular esquerda. No exame clínico notou-se ausência de assimetria e outras anormalidades faciais, além de alterações orais. Na história médica não havia relatos de alterações sistêmicas, alterações hematológicas, alergias e o paciente não fazia uso de nenhum medicamento. Na radiografia panorâmica, observou-se a presença de dente supranumerário impactado com massa radiopaca acima da coroa e entre ambos, a raiz dos pré-molares inferiores em erupção. Foi solicitada a tomografia computadorizada (TC) do tipo cone bean, que mostraram uma localização precisa do tumor, localizado na região lingual em relação as coroas. O planejamento cirúrgico foi realizado através do uso de piezo cirúrgico, destinado a preservar tecidos moles e estruturas anatômicas nobres. Sob anestesia local com mepivacaína associada a adrenalina (1:100.000) foi realizada incisão única na região lingual entre o incisivo lateral e primeiro molar. O retalho foi rebatido e o tumor ósseo encontrado. Foi realizada a osteotomia, secção dental em cinco pedaços que permitiram a extração dos dentes supranumerários. A limpeza da cavidade cirúrgica foi realizada por meio da irrigação de solução de soro fisiológico, curetagem e a síntese do retalho foi feita mediante a sutura com fio de seda 4-0. Após 7 dias de pós-operatório o paciente não relatou dor, nem inchaço, ausência de parestesia e em 1 ano de acompanhamento a TC mostrou uma boa cicatrização óssea na área cirúrgica. Assim, concluímos que o uso de piezo cirúrgico em procedimentos maxilofaciais promovem uma melhor precisão na osteotomia e na secção dental, além de evitar alguns danos às estruturas adjacentes que circundam a área cirúrgica.