

Deglutição Acidental de Artefatos na Implantodontia: Relato de Caso Clínico

Accidental Deglutition of Artifacts on Implantology: Clinical Case Report
Ingestión Accidental de Artefactos en Implantología: Reporte de Caso Clínico

Thiago Cardoso **VIANNA**

Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Cirurgia e Pesquisa Experimental, Universidade do Estado do Pará (UEPA) 68502-100 Marabá - PA, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-9987-4645>

João Vitor Dias **PEREIRA**

Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Cirurgia e Pesquisa Experimental, Universidade do Estado do Pará (UEPA) 68502-100 Marabá - PA, Brasil
<https://orcid.org/0009-0006-1864-2150>

Lyncoln Eduardo Alves **SILVA**

Graduação, Curso Medicina, Universidade do Estado do Pará (UEPA) 68502-100 Marabá - PA, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-9580-2756>

Diego Assunção Calixto da **SILVA**

Professor Mestre, Faculdade Integrada da Amazônia – FINAMA
<https://orcid.org/0000-0003-1725-2928>

Lorena de Oliveira **TANNUS**

Professora Mestra, Universidade do Estado do Pará (UEPA) 68502-100 Marabá - PA, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-1917-0267>

Priscila Xavier de **ARAÚJO**

Professora Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA) 68502-100 Marabá - PA, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-2653-1024>

Anderson Bentes de **LIMA**

Professor Doutor, Universidade do Estado do Pará (UEPA) 66087-662 Belém - PA, Brasil
<https://orcid.org/0009-0003-7187-9198>

Ivete Furtado **RIBEIRO CALDAS**

Professora Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA) 68400-000 Cametá - PA, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-2095-101X>

Amanda da Costa **SILVEIRA-SABBÁ**

Professora Doutora, Universidade do Estado do Pará (UEPA) 68502-100 Marabá - PA, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-9463-4677>

Resumo

Acidente e complicações podem ocorrer durante os procedimentos odontológicos em implantodontia, como deglutição e aspiração de corpos estranhos, que podem gerar complicações e comprometer o bem-estar físico e psicológico do paciente. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de deglutição de artefatos utilizados na implantodontia e seu acompanhamento. Paciente de 80 anos, após ser submetido ao procedimento de inserção de implante osseointegrado, deglutiu o conjunto chave e tapa-implante. Foram realizadas radiografias de tórax e abdômen com aproximadamente 48 e 72 horas, além da orientação de uma dieta rica em fibras. Após 14 dias do ocorrido novas radiografias foram realizadas e foi constatado que o conjunto não estava mais no trato gastrointestinal, sugerindo então que fora expelido. O paciente foi acompanhado semanalmente por 1 mês, e observou-se que não apresentou alteração no estado físico e psicológico. Assim, além de alertar que essas intercorrências podem ocorrer, propõe-se que os profissionais busquem formas de prevenção dos acidentes e considera-se de grande importância a conduta profissional nesses casos, com orientações e acompanhamento.

Descritores: Deglutição; Implantes Dentários; Corpos Estranhos.

Abstract

Accidents and complications can occur during dental procedures in implant dentistry, such as swallowing and aspiration of foreign bodies, which can generate complications and compromise the patient's physical and psychological well-being. The objective of this work is to report a clinical case of swallowing artifacts used in implant dentistry and its follow-up. An 80-year-old patient, after undergoing the osseointegrated implant insertion procedure, swallowed the key and implant cover set. Chest and abdominal x-rays were taken at approximately 48 and 72 hours, in addition to guidance on a diet rich in fiber. 14 days after the incident, new x-rays were taken and it was found that the lump was no longer in the gastrointestinal tract, suggesting that it had been expelled. The patient was followed up weekly for 1 month, and it was observed that there was no change in his physical or psychological state. Therefore, in addition to warning that these complications may occur, it is proposed that professionals look for ways to prevent accidents and professional conduct in these cases, with guidance and monitoring, is of great importance.

Descriptors: Deglutition; Dental Implants; Foreign Bodies.

Resumen

Durante los procedimientos dentales en implantología, pueden ocurrir accidentes y complicaciones, como la deglución y aspiración de cuerpos extraños, que pueden generar complicaciones y comprometer el bienestar físico y psicológico del paciente. El objetivo de este trabajo es reportar un caso clínico de artefactos de deglución utilizados en implantología y su seguimiento. Un paciente de 80 años, tras someterse al procedimiento de inserción de un implante osteointegrado, se tragó el juego de llave y funda de implante. Se tomaron radiografías de tórax y abdomen aproximadamente a las 48 y 72 horas, además de orientación sobre una dieta rica en fibra. 14 días después del incidente, se tomaron nuevas radiografías y se encontró que el bulto ya no estaba en el tracto gastrointestinal, lo que sugería que había sido expulsado. El paciente fue seguido semanalmente durante 1 mes, observándose que no había cambios en su estado físico ni psicológico. Por ello, además de advertir que pueden ocurrir estas complicaciones, se propone a los profesionales buscar formas de prevenir accidentes y la conducta profesional en estos casos, con orientación y seguimiento, se considera de gran importancia.

Descriptores: Deglución; Implantes Dentales; Cuerpos Extraños.

INTRODUÇÃO

Durante a prática odontológica diversas complicações e intercorrências podem acontecer por ordem sistêmica do paciente, bem como por

imprudência profissional, mal uso dos instrumentos ou visualização inadequada do campo operatório¹. Essas intercorrências podem acontecer em várias especialidades da Odontologia, sendo a mais

comum em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Ortodontia e em casos de reabilitações na Dentística, Prótese Dental e Implantodontia¹⁻⁴.

Entre as intercorrências no âmbito das cirurgias, podem ocorrer: a ingestão acidental de brocas durante a cirurgia de remoção de terceiros molares inferiores⁵; a comunicação oro-antral⁶; deglutição, aspiração de chaves e componentes protéticos em procedimentos de implantodontia^{1,7}. Situações que podem colocar em risco a vida do paciente, caracterizando assim uma situação de urgência e emergência hospitalar⁵.

A ingestão de objetos é mais comum de acontecer e menos grave em relação à aspiração e na maioria dos casos, é assintomática, não gera sequelas e requer um acompanhamento médico e radiográfico até que o objeto seja expelido por via natural nas fezes^{3,8,9}. Em raros casos, pode causar obstruções ou perfurações intestinais, sendo necessário intervenção cirúrgica abdominal a nível hospitalar^{10,11,12}.

Como forma de prevenir acidentes e complicações que podem ocorrer durante o procedimento odontológico, o cirurgião-dentista deve: possuir conhecimento adequado das regiões e comunicações orais, utilizar isolamento absoluto com lençol de borracha em procedimentos possíveis, amarrar com fio dental pequenos objetos quando possível (grampos dentais e chaves de implante), proteção da orofaringe, afastadores em procedimentos cirúrgicos e possuir sugadores de alta potência^{6,8,13}.

Os grupos que apresentam maiores riscos de aspiração ou deglutição de corpos estranhos são os idosos, por apresentarem reflexo de ânsia reduzido e os pacientes com idade inferior a 15 anos^{1,14,15,16}. Pacientes sujeitos a eventos epiléticos, paralisia cerebral, ou deficiências motoras também possuem maior susceptibilidade a estes tipos de acidentes¹.

Na ocorrência de incidentes, é fundamental que o profissional saiba reconhecer a sintomatologia expressa pelo paciente para atuar de maneira plausível e imediata, revertendo as situações emergenciais e promovendo alívio físico e emocional, conduta importante na prevenção de agravos imediatos ou futuros à saúde. Na ocorrência de acidentes, o profissional deve informar ao paciente ou seu responsável, oferecer o suporte primário no manejo da intercorrência. Além disso, o é obrigatório o acompanhamento nessas emergências evitando assim que o profissional responda criminalmente por negligência⁵.

O objetivo desse trabalho é apresenta o relato de um caso clínico de deglutição acidental de artefatos utilizados na implantodontia durante procedimento cirúrgico, assim como, todo processo

de acompanhamento e suporte ao paciente. Além de, alertar que essas intercorrências podem ocorrer no cotidiano dos procedimentos, orientações que podem ser realizadas para evitar essas intercorrências e a importância da conduta diante da ocorrência do acidente.

CASO CLÍNICO

Paciente do gênero masculino, 80 anos, compareceu a uma clínica odontológica para realizar cirurgia de levantamento de seio maxilar direito e instalação de implante ósseo integrado (DERIG, modelo Cônico Bioconeck TRI RP 4,3 x 10mm), na região do elemento 16. Referente a história médica, o paciente não relatou alterações sistêmicas relevantes e nem alterações emocionais. O protocolo de cirurgia foi realizado e os parâmetros clínicos estavam normais.

Após a inserção do implante, quando o profissional foi instalar o tapa-implante (cover screw), não teve o manejo esperado e o conjunto, chave hexagonal (0,9 média), o adaptador de chave e tapa-implante (DERIG, modelo Cônico Bioconeck TRI RP) (Figura 1) foi deglutido pelo paciente.



Figura 1: Imagem de um conjunto: chave hexagonal, adaptador de chave e tapa-implante.

O paciente não relatou nenhum incômodo na região orofaríngea e nem apresentou clinicamente nenhuma sintomatologia, assim, seguiu-se a cirurgia com a instalação de outro tapa-implante e sutura com fios de nylon 6.0 para finalizar o procedimento odontológico.

Após a cirurgia, o paciente foi novamente alertado do ocorrido e foi orientado a realizar exames de imagem para avaliar e acompanhar a localização dos artefatos, além de fazer uso de dieta rica em fibras, ingestão de líquido e observar qualquer alteração no organismo. Foram solicitadas radiografias de tórax e abdômen no dia do corrido, com 48 e 72 horas. Porém o paciente só conseguiu realizar o primeiro exame radiográfico com aproximadamente 48 horas.

Consultas diárias foram realizadas para acompanhar o estado clínico e emocional do paciente, e ao avaliar as imagens radiográficas, tanto nas radiografias de 48 e 72 horas (de tempo aproximado do corrido), constatou-se que os artefatos ainda estavam a nível de intestino. O paciente encontrava-se assintomático referente ao sistema gastrointestinal (Figuras 2 e 3). O

profissional então recomendou a realização de novas radiografias após 14 dias do acidente.



Figura 2: Imagem radiográfica com aproximadamente 48 horas.



Figura 3: Imagem radiográfica com aproximadamente 72 horas.

O profissional cirurgião-dentista permaneceu em contato diário, via telefone, com o paciente e acompanhante, para o acompanhamento do caso. Sem apresentar alterações clínicas, após 14 dias novas radiografias foram realizadas e foi constatado que o conjunto deglutido já não estava no trato gastrointestinal, sugerindo então, que fora expelido junto as fezes do paciente (Figuras 4 e 5).

O controle da saúde física e psicológica do paciente foi acompanhado por 1 mês. Foi possível observar que o paciente não apresentou alteração no estado físico e psicológico em decorrência do ocorrido. O paciente teve alta e permaneceu estável no estado de saúde, sem apresentar nenhuma queixa, na consulta de retorno de 6 meses.

DISCUSSÃO

O bom índice de osseointegração de implantes dentários reforça a importância do adequado planejamento antes de uma intervenção cirúrgica. O alto índice de sucesso é avaliado de

diferentes formas na literatura e diferentes variáveis interferem diretamente nos resultados, como enfatizam Amorim et al.¹⁷. No relato de caso de Sampaio et al.¹⁸, os profissionais destacam que com o avanço de biomateriais e o aprimoramento das técnicas e profissionais é possível realizar implantes imediatos e reabilitação mediata até em área infectada.



Figura 4: Imagem radiográfica do tórax aos 14 dias.



Figura 5: Imagem radiográfica do abdômen aos 14 dias.

Entretanto, assim como qualquer outro procedimento cirúrgico, o implante está sujeito a intercorrências e complicações que podem envolver fatores diversos e estes podem estar

presentes em qualquer fase, seja no procedimento cirúrgico ou no pós-operatório do tratamento^{1,6,7,19}.

Os artefatos que são acidentalmente deglutidos ou aspirados durante os procedimentos cirúrgicos podem causar complicações graves, pois devido as suas características como pontas e agudeza, existe o risco de perfurações das estruturas anatômicas¹¹. Logo, com esse relato de caso buscou-se apresentar um acidente de deglutição de artefatos utilizados na implantodontia para exemplificar que esse tipo de situação pode ocorrer durante esses procedimentos odontológicos, assim como, a importância de um acompanhamento do bem-estar físico e psicológico do paciente.

Silva et al.³ relataram um relato de caso de ingestão acidental de uma ponta de acabamento de restauração durante o procedimento odontológico. A paciente foi encaminhada para o serviço médico, onde foi realizada uma radiografia para localização do objeto. Após 5 dias, outra radiografia foi realizada e não foi visualizado o objeto, sugerindo assim que o objeto fora eliminado pelas fezes. Embora casos de deglutição acidental não cause maiores complicações, os autores salientaram que o profissional deve informar o paciente ou responsável, do acidente, os riscos inerentes ao acontecimento, quais as condutas serem tomadas, além de prestar suporte ao mesmo. Situação semelhante ao que ocorreu neste relato de caso, sugerindo que fora expelido junto as fezes do paciente, entretanto, quanto aos dias, não se pode afirmar o tempo de eliminação antes de 14 dias, já que o paciente só realizou a radiografia após esses dias.

Hou et al.⁷ realizaram um estudo de revisão de literatura retrospectiva multicêntrica até 2014, onde foram relatados 617 casos de ingestão e aspiração de objetos durante a prática odontológica. As aspirações ocorreram com maior frequência durante os procedimentos de implantes dentais (65 casos), enquanto a deglutição aconteceu na maioria das vezes durante os procedimentos de prótese dentária (552 casos). Os autores concluíram que embora a aspiração e ingestão de objetos estranhos sejam complicações raras durante procedimentos odontológicos, é necessária documentação completa durante o controle, de modo a fornecer informações suficientes para o tratamento e prevenção. Assim, busca-se com esse relato de caso apresentar a condução do acompanhamento e a prevenção para evitar essas intercorrências.

Segundo Gulinelli et al.¹, acidentes como aspiração e deglutição podem ocorrer em qualquer tratamento odontológico, embora não seja frequente. E quando acontece, o diagnóstico por imagem, através de radiografias e tomografias, se faz necessário para localização e/ou

monitoramento do objeto. Os autores apresentaram um caso de aspiração e outro de deglutição acidental em implantodontia. No caso de aspiração o paciente foi encaminhado para o serviço médico hospitalar para retirada do corpo estranho através de broncoscopia sob sedação. No caso de deglutição, o indivíduo não apresentou complicações, foi orientado a ingerir uma dieta rica em fibras, e após 2 dias, o mesmo relatou ter eliminado o objeto pelas fezes, apresentando um ótimo estado de saúde. Última situação em consonância com o paciente da presente pesquisa, apresentando um ótimo estado de saúde, com o monitoramento do objeto, a confirmação da eliminação observada após 14 dias e um acompanhamento foi realizado durante 1 mês.

Huh et al.¹⁶ realizaram um estudo retrospectivo no Hospital Odontológico de Yousei, Japão, onde analisaram os casos de ingestão e aspiração acidental, ocorrido no hospital por um período de 7 anos. Foram identificadas 39 ocorrências, sendo 2 aspirações e 37 deglutições. A maior ocorrência foi no sexo masculino e a maioria dos acidentes ocorreram em pacientes com 80 anos ou mais, dados semelhantes as características de gênero e idade do paciente desse relato de caso. Dos 37 casos de deglutição, 16 foram removidos por endoscopia e 21 foram acompanhados até a eliminação natural pelas fezes, e não apresentaram complicações, desfecho favoráveis e semelhantes do caso clínico apresentado.

Considerando os dados reportados de ocorrências em revisões na literatura, principalmente em outros países, as ocorrências de acidentes com aspiração e deglutição de artefatos na clínica odontológica podem ocorrer. Não foram encontrados muitos relatos de casos envolvendo a implantodontia, fato que pode ser atribuído devido falta de tempo em registrar ou pela ocultação de divulgação das intercorrências, seja por repercussões pessoais/profissionais, medo do âmbito jurídico, entre outros. Logo, enfatiza-se a importância de apresentar relatos de casos, como da presente pesquisa, para apresentar que essas intercorrências podem ocorrer durante o tratamento odontológico, e assim, apresentar condutas para que seja evitado, assim como, em como proceder para obter um desfecho favorável. Destacam-se os relatos de casos encontrados na literatura envolvendo a implantodontia, casos semelhantes a da presente pesquisa apresentado por Gulinelli et al.¹, e outras situações como intercorrência com implantes em seio maxilar apresentado por Garcia et al.²⁰.

Como forma de prevenir para evitar essas intercorrências acidentes de deglutição e aspiração durante os procedimentos odontológicos de implantodontia, sugere-se que o cirurgião-dentista

deve: além de possuir conhecimento adequado das regiões e comunicações orais⁶, amarrar com fio dental pequenos objetos (como no caso do uso de chaves de implante); e realizar proteção da orofaringe⁸ com gaze para servir de anteparo, para os casos de objetos em que não seja possível amarrar o fio dental, como o tapa-implante.

Além de apresentar o relato de caso clínico, enfatiza-se neste trabalho a importância da conduta diante da ocorrência do acidente, a de acompanhar e oferecer um suporte de apoio no estado físico e psicológico, para proporcionar mais segurança ao paciente e que o desfecho seja de forma mais favoráveis possível. Enfatiza-se que é fundamental o profissional informar o fato ao paciente, responsável ou acompanhante, oferecer o suporte no manejo da intercorrência e o acompanhamento, consideração que corrobora com SILVA et al.⁵, que ainda complementa evitar que o profissional responda criminalmente por negligência.

Diante das condições apresentadas, o caso foi descrito na proposta de “relato de caso”, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (conforme Carta Circular nº 166/2018-CONEP/SECNS/MS) e aprovado para publicação/divulgação (Número do Parecer: 6.581.864).

CONCLUSÃO

Acidentes como deglutição de objetos podem ocorrer durante a prática odontológica. Este relato de caso apresenta a ingestão acidental de um conjunto de artefatos, chave hexagonal, adaptador de chave e tapa-implante utilizados durante uma cirurgia de instalação de implantes dentais e de todo o acompanhamento do paciente após o ocorrido. Concluiu-se que o desfecho do caso foi satisfatório, considerando que ocorreu a eliminação dos objetos (sugerindo que fora expelido por via fecal), não apresentou maiores complicações, danos graves e que todo o suporte para manter o controle e a integridade da saúde física e psicológica do paciente foi mantida e acompanhada por 6 meses.

REFERÊNCIAS

1. Gulinelli JL, Vitto M, Lima ACA, Kasaya M, Santos PL. Deglutição e aspiração na Implantodontia. Arch Health Invest. 2018;7(11):472-76.
2. Tiwana KK, Morton T, Tiwana PS. Aspiration and ingestion in dental practice: a 10-year institutional review. The Journal of the American Dental Association, Chapel Hill. 2004;135(9):1287-91.
3. Silva RF, Prado FB, Portilho CDM, da Silva RF, Daruge Junior E. Orientações clínicas e éticas em caso de deglutição de corpo estranho durante atendimento odontológico. RSBO. 2010;7(3):354-59.
4. Umesan UK, Chua KL, Balakrishnan P. Prevention and management of accidental foreign body ingestion and aspiration in orthodontic practice. Therapeutics and Clinical Risk Management. 2012;2012(8):245-52.
5. Silva GDO, Sousa KP, Silva AAG, Vieira AUB, Rosa ELS. Accidental ingestion of surgical dental drill during removal of a lower third molar. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. 2017;29(2):184-90.
6. Dantas JWD, Amorim RAA, Ferreira Neto MD'A. Conduta Clínica frente a Comunicação Oro-Antral: uma Revisão de Literatura. Id on Line Ver Psic 2021;15(57):907-19.
7. Hou R, Zhou H, Hu K, Ding Y, Yang X, Xu G et al. Thorough documentation of the accidental aspiration and ingestion of foreign objects during dental procedure is necessary: review and analysis of 617 cases. Head Face Med. 2016;12(23):1-8.
8. Coser S, Estrá T, Muraoka M, Martins LP, Brugnara E, Pinto JR et al. Projeção e aspiração de corpos estranhos para as vias respiratórias e digestivas. UNOPAR Científica: Ciências Biológicas e da Saúde. 2000;2(1):113-21.
9. Kataoka SHH, Moreira F, Boutteville L, Caldeira CL, Pessoa OF. Deglutição acidental de uma lima Protaper® durante o tratamento do canal. Dental Press Endod. 2011;1(2):89-93.
10. Martín LP, Soto MJM, Burgos RS, García MB. Bronchial impaction of an implant screwdriver after accidental aspiration: report of a case and revision of the literature. Oral and Maxillofacial Surgery. 2010;14(1):43-7.
11. Souza JG, Schuldt-Filho G, Pereira-Neto AR, Lyra HFJr, Bianchini MA, Cardoso AC. Accident in implant dentistry: involuntary screwdriver ingestion during surgical procedure. A clinical report. J Prosthodont. 2012;21(3):191-93.
12. KIM A, AHN KM. Endoscopic removal of an aspirated healing abutment and screwdriver under conscious sedation. Implant Dentistry. 2014;23(3):250-52.
13. Barkmeier WW, Cooley RL, Abrams H. Prevention of swallowing or aspiration of foreign objects. The Journal of the American Dental Association. 1978;97(3):473-76.
14. Hodges ED, Durham TM, Stanley RT. Management of aspiration and swallowing incidents: a review of the literature and report of case. ASDC journal of dentistry for children. 1992;59(6):413-19.
15. Cameron SM, Whitlock WL, Tabor MS. Foreign body aspiration in dentistry: a review. J Am Dent Assoc. 1996;127(8):1224-29.
16. Huh J, Lee N, Kim K-Y, Jung S, Cha J, Kim K et al. Foreign body aspiration and ingestion in dental clinic: a seven-year retrospective study. J Dent Anesth Pain Med. 2022;22(3):187-95.
17. Amorim AV, Comunian CR, Ferreira Neto MD'a, Cruz EF. Implantodontia: Histórico, Evolução e Atualidades. ID on line. Revista Multidisciplinar e de Psicologia. 2019;13(45):36-48.
18. Sampaio VPR, Silva DFB, Barreiro FMP, Brito HBS, Andrade FJP, Gomes DQC. Implante imediato associado a enxerto xenógeno e provisionalização imediata em área infectada: relato de caso. Arch Health Invest. 2020;9(5):444-48.

19. Landi BM, Dreossi GB, Campaner M, Shibayama R. COMPLICAÇÕES EM IMPLANTODONTIA. *Rev Odontol Araçatuba*. 2021;42(2).41-7.
20. Garcia CF, Alves RC, Gomes FV, Mayer L. Intercorrência com Implantes em seio maxilar: relato de caso. *ROBRAC*. 2017;26(79):77-81.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Amanda da Costa Silveira-Sabbá

DMCF - Departamento de Morfologia e Ciências Fisiológicas, Campus VIII
Universidade do Estado do Pará (UEPA) 68502-100
Belém - PA, Brasil
E-mail: amanda.silveira@uepa.br

Submetido em 15/12/2023

Aceito em 16/01/2024