

ORIGINAL ARTICLE

Um caso raro de quarto molar maxilar: um relato de caso

A rare case of a maxillary fourth molar: Case report

Valdelias Xavier Pereira¹, Alan Patricio da Silva¹, Juliana Spat Carlesso¹,
Marcelo Ferraz Campos¹

¹Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica do Centro Universitário Saúde ABC,
Santo Andre, São Paulo, Brazil

Autor correspondente: vx.pereira@unifesp.br

Manuscrito recebido: Outubro 2018

Manuscrito aceito: Janeiro 2019

Versão online: Abril 2019



Resumo

Introdução: O objetivo deste relato de caso clínico é descrever a presença de quarto molares bilaterais. A ocorrência de dentes supranumerários (ST) é uma anomalia dentária relativamente incomum. É ainda mais incomum encontrar pacientes com dentes distomolares também denominados dentes do quarto molar.

Apresentação do caso: Este artigo descreve um caso clínico de um paciente de 24 anos que apresentava quarto molar superior, diagnosticado por radiografia dentária, e resolução cirúrgica do caso.

Conclusão: A cirurgia de extração dentária foi o procedimento clínico escolhido para tratar o dente impactado.

Palavras-chave: dentes supranumerários, quarto molar, distomolares, cirurgia oral.

Qual é o propósito deste estudo?

É um achado radiológico no qual normalmente este tipo de anomalia não apresenta sintomatologia e não é possível visualizar clinicamente.

O que os pesquisadores fizeram e encontraram?

Eles realizaram um protocolo de tratamento e intervenção cirúrgica para resolução definitiva do caso.

O que essas descobertas significam?

Relatar casos raros de anomalias faciais do crânio com técnicas e protocolos para o tratamento e correção dessa ocorrência, permitir que outros pesquisadores e cirurgiões entendam e resolvam.

Suggested citation: Pereira VX, da Silva AP, Carlesso JS, Campos MF. A Rare Case of a Maxillary Fourth Molar: Case Report. *J Hum Growth Dev. 2019; 29(1): 125-128.* <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.157763>

INTRODUÇÃO

Dentes supranumerários (DSN) são dentes adicionais que ocorrem na arcada dentária superior e inferior¹, sua ocorrência é muito rara e sua prevalência na população em geral variar entre 0,1% e 3,8%²⁻⁵. Este é mais comum na dentição permanente e são mais frequentemente encontrada na maxila^{1,3,5,6} com maior frequência em indivíduos do sexo masculino⁷.

A etiologia dos dentes supranumerários ainda não foi esclarecida, várias teorias têm sido sugeridas relacionando esta anomalia, como doenças hereditárias, a proliferação horizontal da lâmina dentária, formação embriológica e fatores ambientais²⁻⁵.

Os locais mais frequentes são na região de incisivo superior e dos terceiros molares^{3,7}. Dentes supranumerários na região de incisivos são denominados (mesiodens), molar são (paramolares) e os quarto molares (distomolares). Paramolares são dentes rudimentares situados em região lingual ou vestibular em relação ao alinhamento dos molares⁸.

Quarto molares ou distomolares estão situados distalmente aos terceiros molares, que têm uma forma rudimentar e são geralmente vistos como dentes retidos ou inclusos^{2,4}. Estes raramente entram em erupção na cavidade oral e, portanto, normalmente são descobertos através de radiografias⁹.

O diagnóstico precoce, avaliação correta e tratamento adequado de dentes supranumerários são essenciais¹⁰. O tratamento pode assumir duas formas: remoção do dente supranumerário¹¹ e, em casos específicos, a manutenção do dente na arcada e acompanhamento clínico frequente¹².

Molares supranumerários devem ser extraídos sempre que sua presença possa ser responsável pela falha de erupção, mau alinhamento dos dentes permanentes^{3,11} ou quando uma dessas complicações ocorrerem: lesões císticas, pericoronarites subaguda, inflamação gengival, abscessos periodontais, ameloblastomas, fístulas ou reabsorções de raízes^{2,12}. O tratamento é realizado normalmente como um terceiro molar impactado^{5,10}.

As extrações devem ser realizadas com devido cuidado e sempre por cirurgiões-dentistas experientes, a fim de evitar possíveis danos ao folículo dental ou redução do epitélio do esmalte nas raízes dos dentes permanentes adjacentes, que por sua vez pode causar anquilose ou mal erupção desses dentes. O cirurgião deve também estar atento a todas as complicações prováveis: dano à artéria alveolar inferior e nervo; mandíbula fratura; perfuração do espaço pterigomaxilar, seio maxilar ou órbita^{7,9,13}.

O estudo relatara um caso raro de paciente com quatro molar maxiliar.

APRESENTAÇÃO DO CASO CLÍNICO - CIRÚRGICO

Paciente do sexo masculino E. D. com 24 anos de idade que realiza tratamento ortodôntico na nossa clínica odontológica, foi encaminhado ao departamento de cirurgia buco maxilo facial para avaliação e tratamento do achado radiográfico referente o DSN na maxila.

Exame clínico revelou bom estado geral de saúde,

sem sinais de cárie dental e ausência de lesões intra-bucal e extra-bucal, além de não haver histórico familiar com ocorrência de DSN e/ou outras anomalias dentárias.

Radiografia

Exame radiográfico revelou um quarto molar impactado posteriormente ao terceiro molar superior esquerdo (28) da maxilar. (Figura 1).



Figure 1: Radiografia panorâmica mostrando o terceiro molar superior esquerdo e quarto molar localizado posteriormente a ele.

O uso de radiografias e tomografia lineares tem sido extremamente útil para o planejamento das cirurgias orais.

Previamente ao momento da cirurgia foi realizada mais uma radiografia periapical da região para controle pré-operatório (figura 2).



Figura 2: Radiografia periapical realizada antes da cirurgia de exodontia dos dentes (28) e quarto molar.

A (figura 3) demonstra o aspecto clínico. Posteriormente procedeu com a cirurgia dos dentes (28) e do supranumerário quarto molar superior esquerdo.

Sendo utilizadas técnicas cirúrgicas, os elementos dentais 28 e o DSN foram extraídos sob anestesia por bloqueio regional dos nervos alveolares superiores posteriores, anterior e médio, além dos nervos palatinos maiores. A técnica cirúrgica obedeceu aos tempos operatórios preconizados para cirurgia bucomaxilofacial^{14,15} (Figuras 4 e 5), sendo o paciente medicado de acordo com o protocolo do serviço (Cefalexina 500 mg, 1 cp V.O., 6/6 h, por 7 dias; Diclofenaco Sódico 100 mg, 1 cp V.O. 8/8



Figura 3: Visão clínica dos elementos imediatamente ao início do procedimento cirúrgico



Figura 4: Exposição do dente quarto molar no momento de exérese



Figura 5: Exposição dos dentes (28) e quarto molar após a exérese

h, por 3 dias; Dipirona Sódica, 35 gotas V.O. 6/6 h, se necessário; Gluconato Clorexidina 0,12%, bochechos 3 x dia, 7 dias)¹⁴.

Após sete dias as suturas foram removidas e realizou-se radiografia periapical para acompanhamento (figura 6).



Figure 6: Periapical radiography of the region seven days after the surgery, for purpose of follow up.

Os controles clínicos foram feitos após a cirurgia em 7 dias, 15 dias e 30 dias e demonstrou evolução pós-operatória, sem complicações.

DISCUSSÃO

Este artigo descreve o diagnóstico e tratamento de um caso de dente supranumerário denominado quarto molar maxilar.

O diagnóstico precoce, avaliação correta e tratamento adequado de DSN são essenciais para a melhor condição clínica dos pacientes^{2,10}.

Conforme descrito por Schofield *et al*, DSN normalmente são descobertos por radiografias, pois este tipo de quarto molar raramente entram em erupção na cavidade oral, exatamente como o que ocorreu com este caso⁹.

O tratamento pode ser realizado de duas maneiras: a extração cirúrgica ou a manutenção do dente e a monitorização periódica pelo menos uma vez por ano^{4,10}.

A remoção precoce de dentes supranumerários é recomendada sempre que eles possam causando problemas, como por exemplo: Erupção retardada ou não erupção dos dentes permanentes, o deslocamento dos dentes adjacentes com aglomerações, forçar má oclusões dentais, pericoronarites subaguda, inflamação gengival, abscessos periodontais, lesões císticas, absorção de a raiz^{11,14,15}.

Entretanto a maioria dos autores afirma que a extração dos elementos supranumerários devem ser aquela de escolha^{6,16,17}.

Neste caso, optou-se por extrair o elemento 28 e o DSN. Preferimos abordar o caso em um único procedimento cirúrgico, conforme descrito pelos autores^{18,19,20}, a fim de evitar maiores traumas e lesões a estrutura adjacentes.

Não foi observado complicações em decorrência do procedimento cirúrgico, entretanto, quando DSN são deixados in situ, visitas periódicas ao profissional e radiografias de controle devem ser realizadas, visando

diminuir a possibilidade de problemas tardios.

■ CONCLUSÃO

A maioria dos quartos molares são diagnosticados em exames radiográficos de rotina, e quando isto ocorre, o tratamento precoce de indicação é a extração cirúrgica.

■ REFERÊNCIAS

1. Shultsman M, Taicher S. Fourth molars in the maxilla and mandible-a rare phenomenon. *Refuat ha-peh veba-shinayim*. 2003;20(2):35.
2. Arslan A, et al. The frequency of distomolar teeth in a population of urban Turkish adults: a retrospective study. *Oral Radiology*. 2009;25(2):118-22.
3. Piattelli A, et al. Bilateral maxillary and mandibular fourth molars. Report of a case. *Acta Stomatol Belg*. 1992;89:57-60.
4. Koo S, et al. Bilateral maxillary fourth molars and a supernumerary tooth in maxillary canine region a case report. *SADJ*. 2002;57:372-74.
5. Pindborg JJ. Pathology of the dental hard tissues. Copenhagen: 1970.
6. Menardia -Pejuan V. Supernumerary molars. A review of 53 cases. *It Res Sci stomatology*. 2000;402(2-3):101-5.
7. Kokten G. Supernumerary fourth and fifth molars:A report of two cases. *The journal of contemporary dental practice*. 2003;4(4):67-76.
8. Ferrés-Padró Eduard, et al. A descriptive study of 113 unerupted supernumerary teeth in 79 pediatric patients in Barcelona. *Med OralPatol Oral Cir Bucal*. 2009;14:E146-52.
9. Schofield JJ. Multiple symmetrical supernumerary molar teeth. *Br dent J*. 1973;135:455-56.
10. Nagaveni N, et al. Maxillary paramolar: report of a case and literature review. *Arch Orfac Sci*. 2010;5:24-8.
11. Yashiro M. Radiographical study of supernumerary-teeth with special reference to the upper molar region. *Shigaku*. 1987;75:1013-1021.
12. Mittelman HR, et al. Fourth molars in the maxilla and mandible. *Oral surgery oral med oral pathol*. 1963;16:1297-1300.
13. Nazif MM, et al. Impacted supernumerary teeth:a survey of 50 cases. *J AM Demt Assoc*. 1983;106:201-204.
14. Marzola, C. et al. Fundamentos de cirurgia buco maxilo facial. Bauru: Ed. Independente, 2005.
15. Marzola C. et al. Presença de um quarto molar no seio maxilar? *Rev. Deontology Moderno*, v. 7, n. 9, p. 9-11, set., 1980.
16. Weinberger BW. An introduction to the history of dentistry. St Louis. 1948
17. Camilleri GE. Concomitant hypodontia and hyperdontia. *Br Dent J*. 1967;123:338-349.
18. Moore JR. Surgery of the mouth and jaws. Blackwell scientific publications; Oxford: 1985. pp. 373-75.
19. Szkaradkiewicz AK. et al. Supernumerary teeth in clinical practice. *J Biol Earth Sci*. 2011;1:M1-M5.

Conflito de interesses

Os autores declaram que não existem interesses concorrentes.

Contribuições dos autores

Todos os autores participaram de todas as etapas do trabalho, desenho do estudo e projeto do manuscrito. Todos os autores concordaram com a versão final do manuscrito.

Abstract

Introduction: The objective of this clinical case report is to describe the presence of bilateral fourth molars. The occurrence of supernumerary teeth (ST) is a relatively unusual dental anomaly. It is even more unusual to find patients with distomolar teeth also denominated fourth molar teeth.

Presentation of the case: This article describes a clinical case of a 24-year-old patient presenting with a maxillary fourth molar, who was diagnosed by dental x-ray, and surgical resolution of the case.

Conclusion: Tooth extraction surgery was the clinical procedure chosen to treat the impacted tooth.

Key words: supernumerary teeth, fourth molar, distomolars, oral surgery

©The authors (2019), this article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.