

COMPLICAÇÕES EM EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR

COMPLICATIONS IN THIRD MOLAR EXTRACTION

LUIZ ROBERTO DE JESUS OLIVEIRA^{1*}, CARLA CRISTINA NEVES BARBOSA², OSWALDO LUIZ CECILIO BARBOSA^{3*}

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras; 2. Professora Doutora das disciplinas de Ortodontia e Odontopediatria do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras; 3. Professor Doutorando das disciplinas de Implantodontia e Pacientes Portadores de Necessidades Especial do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras.

* Rua. Lucio Mendonça, 24/705, Centro, Barra do Piraí, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 27115-010. oswaldolcbarbosa@hotmail.com

Recebido em 30/11/2024. Aceito para publicação em 05/12/2024

RESUMO

A extração do terceiro molar é um procedimento odontológico comumente realizado, entretanto, pode estar associada a complicações que requeiram atenção clínica especializada. Desta maneira, torna-se necessária a análise individualizada das condições de saúde bucal de cada paciente, de modo que complicações sejam evitadas. Através do presente estudo, que consiste em uma revisão de literatura baseada em artigos disponíveis no banco de Dados Virtuais, investigou-se as possíveis complicações desencadeadas a partir da extração do terceiro molar. Com isso, foi visto que infecções, hemorragias e diversos desconfortos podem ocorrer para o paciente, salientando a importância de um atendimento estruturado, bem delineado e compatível com o paciente, proporcionando a ele mais conforto e reduzindo a chance de traumas.

PALAVRAS-CHAVE: Terceiro molar; exodontia; cirurgia bucal, lesões.

ABSTRACT

Third molar extraction is a commonly performed dental procedure. However, it can be associated with complications that require specialized clinical attention. Therefore, it is necessary to individually analyze the oral health conditions of each patient, so that complications are avoided. Through the present study, which consists of a literature review based on articles available in the Virtual Database, the possible complications triggered by the extraction of the third molar were investigated. As a result, it was seen that infections, hemorrhages and various discomforts can occur for the patient, highlighting the importance of structured care, well designed and compatible with the patient, providing them with more comfort and reducing the chance of trauma.

KEYWORDS: Third Molar; exodontics; buccal surgery, injuries.

1. INTRODUÇÃO

Os dentes inclusos referem-se à condição em que um dente não consegue irromper completamente na cavidade oral, permanecendo parcial ou totalmente coberto por tecido gengival ou osso. Esta condição é comumente observada nos terceiros molares, também conhecidos como dentes do siso. Os terceiros molares

inclusos são classificados de acordo com sua posição em relação à anatomia circundante^{1,2}.

Os três tipos principais de inclusão são: inclusão vertical, onde o dente está orientado para cima em direção à coroa dos dentes adjacentes; inclusão horizontal, caracterizada pela orientação do dente em direção à raiz dos dentes adjacentes; e inclusão angular, em que o dente apresenta uma inclinação significativa em relação à sua posição normal na arcada dentária. A classificação dos terceiros molares inclusos é crucial para determinar a abordagem cirúrgica mais apropriada, que pode variar desde a simples extração até procedimentos mais complexos, como osteotomias e odontoseccões^{1,2}.

A extração do terceiro molar, é um procedimento odontológico comum, entretanto, pode apresentar complicações em alguns casos. Uma das complicações mais frequentes é a impacção do dente, ocorrendo quando não há espaço suficiente na mandíbula para que o dente se desenvolva normalmente. Esta ocorrência pode levar à necessidade de procedimentos mais invasivos, como a remoção de osso circundante ou a secção do dente para facilitar a extração^{1,2}.

Além disso, outro fator importante é a proximidade do canal mandibular onde se encontra o nervo alveolar inferior, que é responsável pela sensibilidade nos lábios e na língua, podendo aumentar o risco de lesões durante a extração do terceiro molar inferior. Desta forma, essas lesões podem resultar em dormência temporária ou permanente nessas áreas, sendo uma complicação que preocupa tanto pacientes quanto profissionais de saúde^{2,3}.

Outra complicação possível é a infecção, ao ocorrer dificuldades na remoção do dente, podem ser desencadeadas feridas abertas na gengiva, proporcionando um ambiente propício para o desenvolvimento de infecções e proliferação de microrganismos. Com isso, o pós-operatório inadequado ou a falta de higiene bucal adequada também podem contribuir para o surgimento de complicações infecciosas, como inflamações e extensão do período pós-operatório^{4,5}.

Sendo assim, embora a extração do terceiro molar seja um procedimento comum, é importante reconhecer e abordar as possíveis complicações que podem surgir. Diante disso, o presente trabalho visa analisar e abordar a ocorrência de possíveis complicações na extração do terceiro molar, visto que é um procedimento realizado com recorrência por profissionais cirurgiões dentistas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho corresponde a uma pesquisa bibliográfica realizada através da consulta a obras previamente publicadas na literatura, como artigos científicos. Para a realização, foram utilizados dados encontrados no Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed), sendo priorizados artigos publicados entre os anos de 2006 a 2023.

A estratégia de pesquisa utilizada para busca dos artigos foi: Extração AND Terceiro Molar AND Complicações. Destes, foram encontrados 127 artigos na busca inicial e após a adição dos critérios de inclusão, 17 artigos foram selecionados para a estruturação do trabalho, sendo mantidos os que se apresentaram relevantes e coesos com o tema proposto.

3. DESENVOLVIMENTO

O terceiro molar, conhecido como dente do siso, é o último dos molares em cada quadrante da cavidade bucal. Normalmente, a erupção dos dentes do siso ocorre durante a adolescência ou início da idade adulta, embora variações na cronologia possam ocorrer, variando dos 17 aos 21 anos. Esses dentes são numerados como o terceiro molar superior (18, 28) e o terceiro molar inferior (38, 48 – direito e esquerdo, respectivamente) de acordo com a nomenclatura internacional^{1,2}.

Nos procedimentos envolvendo o terceiro molar, a complicação mais comum associada a este dente é a impacção, caracterizada pela falta de espaço adequado para a erupção completa. A impacção pode ser mesial, distal, vertical, horizontal ou oblíqua, influenciando a abordagem clínica. Em casos de impacção, técnicas cirúrgicas como a osteotomia e a odontoseção podem ser necessárias para facilitar a extração^{3,4}.

Durante a extração do terceiro molar inferior, particular atenção é dada ao nervo alveolar inferior, que inerva a região inferior dos lábios e da língua, além de que, lesões no nervo alveolar inferior podem resultar em parestesia temporária ou permanente. A utilização de radiografias panorâmicas, tomografias computadorizadas ou imagens tridimensionais pode auxiliar na avaliação pré-operatória da proximidade do nervo, minimizando os riscos durante o procedimento^{4,5}.

Complicações infecciosas também podem surgir devido a feridas abertas na mucosa gengival durante a extração. A prescrição de antibióticos e a ênfase na higiene bucal são medidas preventivas essenciais, uma vez que a resposta inflamatória exacerbada ou a má cicatrização podem resultar em edema e dor

prolongada, exigindo uma abordagem pós-operatória cuidadosa^{5,6}.

O pós-operatório da extração do terceiro molar é uma fase crucial que demanda atenção especial devido à resposta inflamatória desencadeada pelo ato cirúrgico. Os sintomas mais prevalentes e amplamente descritos na literatura incluem dor, edema e trismo. A dor pode variar em intensidade e duração, sendo comumente controlada por analgésicos e, muitas vezes, anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) para mitigar a resposta inflamatória. Desse modo, a dor pode ser aguda e intensa nos primeiros dias após a cirurgia, podendo ser acompanhada de edema e dificuldade para abrir a boca^{6,7}.

O uso de anestesia local ajuda a minimizar a dor durante a extração, porém, com a passagem do período de aplicação, é comum que ocorram dores. Analgésicos e compressas frias são frequentemente recomendados para aliviar a dor e o edema. A recuperação geralmente leva de uma a duas semanas, e é importante seguir as orientações do cirurgião dentista para garantir uma cicatrização adequada e evitar complicações. Como efeitos, pode ocorrer parastesias, que são alterações como formigamento ou dormência, especialmente se a cirurgia tiver afetado nervos adjacentes, como o nervo alveolar inferior^{7,8}.

O edema, resultante do acúmulo de fluidos nos tecidos circundantes, é uma resposta natural ao trauma cirúrgico. Sendo assim, medidas como a aplicação de compressas de gelo e o uso de corticoides podem ser indicadas para reduzir o edema e melhorar o conforto do paciente. O trismo, caracterizado pela dificuldade de abrir a boca completamente, pode ocorrer devido à inflamação dos músculos da mastigação e, em alguns casos, pode exigir fisioterapia e analgesia adequada, sendo geralmente causada por inflamação, dor muscular ou trauma nas articulações da mandíbula^{8,9}.

Nesse contexto, o trismo pode dificultar a alimentação e a higiene bucal, aumentando o desconforto do paciente. O tratamento envolve repouso, compressas quentes ou frias, e, em alguns casos, fisioterapia para ajudar na recuperação da mobilidade. Em situações mais severas, é recomendável que sejam prescritos medicamentos analgésicos e anti inflamatórios. A maioria dos pacientes recupera a função normal da mandíbula em algumas semanas^{9,10}.

No entanto, é importante destacar que, além desses sintomas comuns, complicações mais sérias podem surgir no pós-operatório. Infecções locais no entorno do terceiro molar representam uma preocupação significativa, podendo manifestar-se como abscessos ou celulite. O uso adequado de enxaguantes bucais antissépticos e a prescrição de antibióticos são estratégias para prevenir e tratar possíveis infecções^{9,10}.

Paralelamente, hemorragias podem ocorrer e exigem intervenção imediata para controlar o sangramento. As hemorragias após a extração de terceiros molares podem ocorrer devido a danos a vasos sanguíneos durante o procedimento. Embora seja

comum ter algum sangramento nas primeiras horas, hemorragias excessivas podem ser preocupantes^{10,11}.

Para fins de tratamento, a maioria das hemorragias é controlada com compressão local e cuidados pós-operatórios adequados. Entretanto, é importante que o paciente siga as orientações do cirurgião dentista, como evitar bochechos fortes e não fumar, pois essas ações podem agravar o sangramento. Se a hemorragia persistir ou for intensa, o paciente deve entrar em contato com o cirurgião dentista para avaliação e tratamento. Em casos raros, pode ser necessária intervenção adicional para estancar o sangramento^{11,12}.

A alveolite, ou alveolite seca ou úmida, é uma complicação que pode ocorrer após a extração de terceiros molares. Tal condição acontece quando o coágulo sanguíneo que se forma na cavidade da extração se solta ou não se forma adequadamente, expondo o osso subjacente e as terminações nervosas. Assim, resultando em dor intensa, geralmente surgindo alguns dias após a cirurgia, e pode ser acompanhada de mau hálito e desconforto local^{12,13}.

O tratamento da alveolite envolve a limpeza da área afetada e, em alguns casos, a aplicação de medicamentos analgésicos ou anti-inflamatórios. Compressas quentes também podem ajudar a aliviar a dor. É essencial seguir as orientações do dentista para prevenir essa complicação, como evitar bochechos vigorosos e não fumar. A maioria dos casos de alveolite pode ser tratada com sucesso e a dor costuma diminuir com o tratamento adequado^{12,13}.

Fraturas de ossos adjacentes durante o procedimento cirúrgico são complicações extremamente raras, mas sua ocorrência pode impactar negativamente a qualidade de vida do paciente e da recuperação do terceiro molar. Em sua origem, essas fraturas geralmente acontecem na mandíbula e podem ser causadas por pressão excessiva durante o procedimento ou manipulação inadequada^{14,15}.

A comunicação buco-sinusal é uma complicação que pode ocorrer durante a extração de terceiros molares superiores, especialmente quando os dentes estão próximos ou invadindo o seio maxilar. Essa condição se caracteriza pela formação de um trajeto que conecta a cavidade bucal ao seio maxilar, o que pode resultar em infecções, dor e problemas respiratórios. Os sintomas incluem secreção nasal e sabor desagradável na boca. Como tratamento, o fechamento da comunicação pode ser feito por suturas ou técnicas cirúrgicas adicionais, além de cuidados para evitar infecções^{15,16}.

Ademais, dentes que se encontram dentro do seio maxilar durante a extração de terceiros molares superiores são uma complicação que pode ocorrer, especialmente se o dente estiver impactado ou em uma posição anômala. Quando isso acontece, é possível que parte do dente ou fragmentos sejam empurrados para dentro do seio durante a extração^{16,17}. Dessa forma, nota-se que a abordagem do pré-operatório da extração do terceiro molar deve ser personalizada, considerando a avaliação clínica do Cirurgião Dentista.

O uso adequado de analgésicos, anti-inflamatórios, enxaguantes bucais e, em casos específicos, corticoides, é essencial para controlar os sintomas comuns. No entanto, o acompanhamento preciso de complicações mais sérias, como infecções, lesões nervosas, hemorragias e fraturas, é fundamental para assegurar uma recuperação completa e minimizar impactos negativos na qualidade de vida do paciente^{16,17}.

4. DISCUSSÃO

A extração do terceiro molar, apresenta potenciais complicações devido à sua posição anatômica e às características individuais dos pacientes. Uma das complicações mais significativas é a lesão do nervo alveolar inferior, que pode resultar em parestesia da região lingual, lábios e tecidos moles da mandíbula. Esta complicação ocorre devido à proximidade anatômica entre o terceiro molar e o canal mandibular, e a sua prevenção requer uma avaliação radiográfica meticulosa e uma técnica cirúrgica precisa para evitar danos ao nervo^{1,5}.

Além disso, pesquisas apontam que infecção e formação de abscessos são complicações potenciais após a extração do terceiro molar. Estas infecções podem surgir devido à presença de bactérias no local da extração ou de um dente parcialmente erupcionado, facilitando a entrada de microrganismos. A prevenção destas complicações envolve a prescrição adequada de antibióticos profiláticos, quando indicado, e a observação rigorosa dos sinais de infecção no pós-operatório imediato⁶⁻⁹.

Alguns autores apontam que a ocorrência de hemorragia excessiva também é uma preocupação durante e após a extração do terceiro molar, dada a rica vascularização da região. Por outro lado, outras pesquisas afirmam não ser algo tão preocupante assim, pois somente com o controle efetivo da hemorragia requer técnicas de hemostasia adequadas, como a compressão local, a utilização de agentes hemostáticos e a avaliação cuidadosa da coagulação do paciente, especialmente em casos de distúrbios hemorrágicos preexistentes, o tratamento é otimizado e riscos são reduzidos¹⁰⁻¹³.

A lesão dentária, que pode ocorrer durante o procedimento de extração devido à posição anatômica desfavorável do terceiro molar ou à presença de cárie ou restaurações nos dentes adjacentes. A identificação precisa da anatomia dentária e a técnica cirúrgica cuidadosa são essenciais para evitar lesões dentárias durante a extração^{14,15}.

No geral, observa-se que, a extração do terceiro molar, embora seja um procedimento comum, requer uma abordagem cuidadosa e técnica para minimizar o risco de complicações. A compreensão detalhada da anatomia oral, a avaliação radiográfica meticulosa, a técnica cirúrgica precisa e o manejo adequado das complicações são fundamentais para garantir um procedimento seguro e eficaz, protegendo a saúde e o bem-estar dos pacientes^{16,17}.

5. CONCLUSÃO

A extração do terceiro molar é um procedimento técnico que demanda uma avaliação precisa das condições anatômicas e uma abordagem cirúrgica personalizada. A compreensão das variações anatômicas, a utilização de técnicas avançadas de imagem e uma abordagem cuidadosa durante e após o procedimento são cruciais para minimizar complicações e otimizar os resultados para o paciente. A prevenção, o diagnóstico precoce e a abordagem adequada durante e após o procedimento são cruciais para mitigar riscos e otimizar resultados. Em resumo, as complicações em decorrência da extração do terceiro molar podem ser diversas, como dor intensa, edema, hemorragia, alveolite, trismo, parestesia, comunicação buco-sinusal, dentes dentro do seio maxilar, infecções e até mesmo fraturas ósseas. A compreensão profunda das possíveis complicações e o manejo efetivo dessas situações são essenciais para promover a segurança e a eficácia na prática clínica relacionada à extração do terceiro molar.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Borges FCP *et al.* Avaliação da necessidade de exames laboratoriais pré-operatórios de rotina para realização de exodontias de terceiros molares inferiores inclusos em ambiente ambulatorial. *Transinf* [Internet]. 2024 [acesso em 2024 set 30]; 1(1):1-8. Disponível em: www.botelho.odo.br/_pdf.artigo1
- [2] Souza LMA, *et al.* Complicação Infecçiosa Severa Pós Remoção de Terceiros Molares: Relato de Caso Clínico. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*. 2009; 50(2):101-104.
- [3] Castanha DM, DE Andrade TI, Costa MR, *et al.* Considerações a respeito de acidentes e complicações em exodontias de terceiros molares: revisão de literatura. *BJSCR*. 2018; 24(3):105-109.
- [4] Rocha ENR, Mendonça JCG, Pelissaro GS, *et al.* Infecção odontogênica grave após exodontia de terceiros molares-relato de caso. *Research, Society and Development*. 2021; 10(16):e560101624144-e560101624144. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24144>.
- [5] Silva KT, Junior EAG, Magro-Érnica N, *et al.* Mediastinite necrosante descendente após exodontia de terceiros molares. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*. 2017; 19(4):224-226.
- [6] Silva RF, Barbosa FC, Valença KS *et al.* O impacto das reportagens divulgadas na internet relacionadas a casos de morte decorrentes de tratamento odontológico. *Rev Odontol Bras Central*. 2016; 25(72):49-53.
- [7] Couto GG, Martins LAM, Neto MAF. Extração de terceiro molar e suas complicações: revisão de literatura. *Research, Society and Development*. 2021; 10(15):e268101522873-e268101522873.
- [8] Braga AA, D'Ottaviano LH, Braga FS *et al.* Extração de terceiros molares retidos sob anestesia local. Avaliação de ansiedade, dor, alterações hemodinâmicas e respiratórias. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*. 2010; 51(2):9-14.
- [9] Neto DDA, Tessarolo JF. Técnicas cirúrgicas de extração em terceiros molares inclusos. *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac*. 2022; 22(2):32-38.
- [10] Salmeron S, Costa BE, Cardoso CL, *et al.* Avaliação da eficácia dos anestésicos locais articaína, bupivacaína, lidocaína e mepivacaína em cirurgias para extração de terceiros molares inferiores. *Rev. Salusvita* (Online). 2018; 37(4):855-865.
- [11] Conceição AV, Menezes MM, Lima NLP, *et al.* Complicações associadas à extração dos terceiros molares inclusos: revisão de literatura. *Complications associated with the removal of unerupted third molars: literature review*. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(11):102975-102988.
- [12] dos Santos GS, Bianchi PR, Souza IBA, *et al.* Lesão do nervo alveolar inferior após extração de terceiro molar inferior impactado e associado a um cisto dentígero. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2017; 23(4):1-10.
- [13] Portela PP, Bedendo RS, Vieira PGM, Magalhães SR. A complicação alveolite após a remoção do terceiro molar inferior: revisão de literatura. *Revista de iniciação científica da Universidade Vale Do Rio Verde*. 2014; 4(1).
- [14] De Sousa MAFN, Quixabeira HGB, Castro ML, Barbeta LMLC. Fratura mandibular e lesão de nervo alveolar inferior devido à extração de terceiros molares inferiores: revisão de literatura. *Facit business and technology journal*. 2022; 2(36).
- [15] Soares ADS, Menezes S, Bezerra MMP, Ribeiro DC, Jorge DLD, Silva WBD. Exodontia de terceiro molar ectópico no seio maxilar relato de caso. *Full dent. Sci*. 2014; 429-432.
- [16] Lima CFSK. Comunicação buco-sinusal—Uma revisão bibliográfica. *Revista Científica Unilago*. 2022; 1(1).
- [17] Oliveira DCD. Comunicação Buco Sinusal por Exodontia de Terceiros Molares: Revisão de Literatura. 2024.