



EXPOSIÇÃO CIRÚRGICA DE CANINO IMPACTADO NA MAXILA E COLAGEM DE BOTÃO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO

Laura Dutra Luppi
Luís Francisco Gomes Reis

Resumo

O canino é um dos dentes mais importantes na dentição por conta da sua função funcional e estética. Entre todos os dentes, é o segundo mais frequentemente acometido por deslocamento e impactação (1 a 4%), sendo cerca de duas vezes mais frequente em mulheres e igualmente duas vezes mais frequente na maxila. As possíveis sequelas da impactação de um canino variam desde um simples mau posicionamento dos dentes adjacentes até a formação de um cisto dentígero. Existem diversas opções de tratamentos para um canino impactado, entretanto a escolha da abordagem depende da posição do dente, grau de retenção, distância do dente até o alvéolo, curvatura radicular, espaço no arco e principalmente a idade do paciente. Relato de caso: Paciente de 15 anos do sexo feminino, saudável, compareceu à clínica encaminhada por ortodontista para colagem de botão ortodôntico no dente 13. Foi solicitado uma tomografia computadorizada da região para avaliar a sua posição. O exame revelou leve mesialização, rizogênese completa, localização vestibular e ausência de reabsorção radicular nos dentes adjacentes. Optou-se pela exposição cirúrgica da coroa para colagem do botão ortodôntico, seguida de fechamento imediato. No dia da cirurgia como pré-operatório, a paciente foi medicada com: Valiun 5mg (1 comprimido) para controle da ansiedade, dexametasona 4mg (1 comprimido) para diminuir o edema pós-operatório e paracetamol 750mg (1 comprimido) como anti-inflamatório e analgésico. A anestesia foi realizada pela técnica infiltrativa com mepivacaína 3% na região. Procedeu-se à incisão relaxante, com bisturi, na mesial do dente 12 e distal do 14, preservando as papilas, unidas por uma incisão no rebordo. Após o descolamento do retalho com descolador freer, realizou-se osteotomia com motor e uma broca esférica nº 8 para expor a coroa do 13. Para a colagem do botão ortodôntico, aplicou-se ácido fosfórico 37% durante 30 segundos, seguido do adesivo universal e fotopolimerização. Em seguida, aplicou-se resina no botão ortodôntico, removendo o excesso e fotopolimerizando novamente. Em seguida, enrolou-se o fio do botão ortodôntico no fio do aparelho fixo que a paciente já usava. Por último, realizou-se a sutura com fio de sutura absorvível (Vicryl) 5-0, os primeiros dois pontos foram feitos no ângulo do retalho, depois unindo o rebordo vestibular e palatino e por último no meio das incisões relaxantes. Finalizada a cirurgia, foram prescritos Azitromicina 500 mg por três dias (1 comprimido a cada 24 horas) e paracetamol 750 mg (1 comprimido a cada 6h) apenas se houver dor. A paciente voltou a ser acompanhada pelo ortodontista em consultas de revisão para monitoramento da evolução do tracionamento ortodôntico. A escolha da abordagem terapêutica deve considerar várias variáveis, além das necessidades e expectativas do paciente. A escolha do tratamento adequado dos caninos impactados é essencial para o sucesso do tratamento ortodôntico, tanto do ponto de vista funcional quanto estético.

Palavras-chave: canino impactado; exposição cirúrgica; tracionamento.