

RESUMO SIMPLES - SAÚDE BUCAL

CORONECTOMIA PARA DENTES IMPACTADOS: PRESERVAÇÃO DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR NA EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES

Eliabe Soares De Godoi (eliabe.godoi@hotmail.com)

Ariana Sousa Vieira Silva (arianavieira2011@gmail.com)

Marcos Vinnycius (mv.azarias@gmail.com)

Lhoreny Silva Santos (lhoreny_lolo@hotmail.com)

*Stéfane Karolyne De Paiva Francisco Neto
(stefanekarolyne.odonto@gmail.com)*

Rafael Miranda Araújo (rafamirandaaraujo301@gmail.com)

Uander De Castro Oliveira (uanderoliveira2011@gmail.com)

Introdução: Exodontias de terceiros molares inclusos e impactados são procedimentos comuns na cirurgia oral e maxilofacial; a qual uma das principais indicações refere-se à pericoronarite e, para essas cirurgias, um principal fator de risco tem-se a impactação profunda com íntima relação ao canal mandibular – CM podendo ocasionar em lesão do Nervo Alveolar Inferior – NAI, atribuindo parestesia temporária ou permanente da região inervada por esse. Dessa forma, Odontectomia Parcial Intencional – OPI ou Coronectomia relaciona-se como intervenção alternativa. **Objetivo:** O presente trabalho traz esclarecimento da temática supracitada como também auxílio ao diagnóstico na condução pré-operatória a fim do manejo cirúrgico seguro e eficiente. **Metodologia:** O atual estudo consiste em revisão literária baseada na busca de

dados pelas plataformas: PubMed y MEDLINE, SciELO e LILACS. Incluiu-se os principais artigos sobre extração de dentes impactados com preservação do NAI e a critério final foram selecionados 10 artigos inglês publicados entre 2014 e 2023. Resultados: A coronectomia é uma técnica que consiste na odontosecção coronal pela região cervical estendendo-se aproximadamente 3/4 sentido vestibulo-lingual e finalizada com alavanca reta usada sobre apoio (fulcro) na crista óssea, para não tocar raiz. Por conseguinte, regularização e alisamento do resto radicular com cautela evitando mobilidade; por fim, sutura simples. Salientando, mediante extensa proximidade do dente impactado com o CM, indica-se exame de imagem tomografia computadorizada de feixe cônico – TCFC para melhor planejamento da OPI. De tal forma, o pós-operatório da OPI tem pouca relevância de dor, febre e alveolite quase nula onde possível migração coronária dos restos radiculares acontecem dentre os 6 primeiros meses até um ano, cerca de 2mm, indicando uma segunda intervenção cirúrgica simples com redução do risco de lesão neurológica do NAI. Conclusão: A coronectomia é um método mais seguro e eficaz de realizar do que extrações completas quando os dentes estão próximos do CM, onde a cicatrização periodontal é melhorada pela formação óssea induzida na migração radicular e com o auxílio da terapia medicamentosa reduz complicações iatrogênicas quando comparada a outra técnica.