



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UniGOYAZES
CURSO DE ODONTOLOGIA

**COMPLICAÇÕES PÓS CIRÚRGICAS DE EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS
MOLARES: REVISÃO DA LITERATURA**

Isabela Correa Roque
Rafaella Borges Silva Neves

Orientadora: Prof. Esp. Ângela Beatriz Amorim Izac

Trindade-GO
2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES - UniGOYAZES
CURSO DE CURSO DE ODONTOLOGIA

COMPLICAÇÕES PÓS CIRÚRGICAS DE EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS
MOLARES: REVISÃO DA LITERATURA

Isabela Correa Roque
Rafaella Borges Silva Neves

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

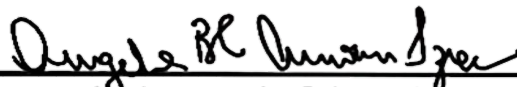
Orientadora: Prof. Esp. Ângela Beatriz Amorim Izac

Trindade - GO
2022

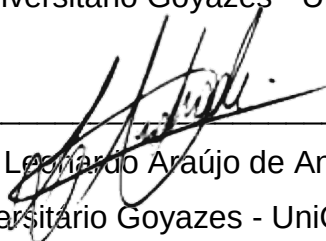
Isabela Correa Roque
Rafaella Borges Silva Neves

**COMPLICAÇÕES PÓS CIRÚRGICAS DE EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS
MOLARES: REVISÃO DA LITERATURA**

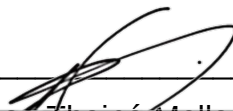
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Odontologia, aprovado pela
seguinte banca examinadora:



Prof. Esp . Ângela Beatriz Amorim Izac
Centro Universitário Goyazes - UniGOYAZES



Prof. Dr. Leonardo Araújo de Andrade
Centro Universitário Goyazes - UniGOYAZES



Profa. Esp. Laryssa Thainá Mello Queiros Cunha

Trindade - GO

13/12//2022

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares que sempre estiveram ao nosso lado nos apoiando e nos incentivando.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por sempre iluminar os nossos caminhos, nos guiando e nos protegendo.

Aos nossos pais, pelo apoio e incentivo.

A nossa orientadora Prof. Dra. Ângela Beatriz Amorim Izac, por sempre nos apoiar e nos orientar para conclusão desse trabalho.

COMPLICAÇÕES PÓS CIRÚRGICAS DE EXTRAÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES: REVISÃO DA LITERATURA

Isabela Correa Roque¹

Rafaella Borges Silva Neves ¹

Ângela Beatriz Amorim Izac²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cirurgia do terceiro molar ou dente do siso, como é popularmente chamado, é frequente na rotina dos consultórios odontológicos, entretanto ainda ocasionam inúmeras complicações. **OBJETIVOS:** reconhecer na literatura os principais acidentes e complicações relacionadas à cirurgia do terceiro molar. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório realizado por meio de uma revisão de literatura. As pesquisas foram realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), no período de 2012 a 2022. **RESULTADOS:** Na maioria dos estudos as complicações mais frequentes foram nos dentes inferiores, como dor, alveolite, além da fratura mandibular. Em um estudo mostrou a dificuldade de mastigação seguida de equimose. O aumento da idade e a remoção óssea aumentaram o risco de complicações pós-operatórias. O sexo mais predominante de complicação é o feminino. Portanto, uma revisão cuidadosa das indicações e a necessidade de uma extração devem ser consideradas no pré-operatório. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A extração de terceiros molares está frequentemente associada a dor pós-operatória esperada e tipicamente transitória, edema e trismo; no entanto, às vezes, essa dor pode se apresentar além da primeira semana de pós-operatório e pode exigir tratamento adicional, como colocação de curativo ou administração de antibióticos durante uma consulta de acompanhamento

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Down, Manifestações bucais, Odontologia.

¹ Acadêmicas do Curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes.

² Orientadora, Especialista, Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Goyazes

POST-SURGICAL COMPLICATIONS OF THIRD MOLAR EXTRACTION: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

INTRODUCTION: The surgery of the third molar or wisdom tooth, as it is popularly called, is frequent in the routine of dental offices, however, it still causes numerous complications. **OBJECTIVES:** to recognize in the literature the main accidents and complications related to third molar surgery. **METHODOLOGY:** This is a bibliographic, exploratory study carried out through a literature review. The research was carried out in the Virtual Health Library (BVS), Latin American and Caribbean Health Sciences Information System (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), in the period of 2012 to 2022. **RESULTS:** In most studies, the most frequent complications were in the lower teeth, such as pain, alveolitis, in addition to mandibular fracture. In one study it showed difficulty in chewing followed by ecchymosis. Increasing age and bone removal increased the risk of postoperative complications. The most prevalent sex of complication is female. Therefore, a careful review of the indications and the need for an extraction should be considered preoperatively. **FINAL CONSIDERATIONS:** The extraction of third molars is often associated with expected and typically transient postoperative pain, swelling and trismus; however, sometimes this pain may present beyond the first postoperative week and may require additional treatment, such as placement of a bandage or administration of antibiotics during a follow-up visit.

KEYWORDS: Down syndrome, Oral manifestations, Dentistry.

INTRODUÇÃO

A extração de terceiros molares é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados na odontologia (BACHMANN et al., 2014). São os dentes mais frequentemente impactados e podem não irromper em uma posição funcional normal (SAYED et al., 2019). A indicação para sua extração são reabsorção da raiz do elemento dentário adjacente, doença periodontal, cistos odontogênicos, cárie, finalidade ortodôntica, entre outras. (FONTENELE et al., 2022). A prevalência de terceiros molares impactados varia entre 16,7 a 68,6% em várias populações (SAYED et al., 2019).

Apesar de ser um procedimento rotineiro e geralmente eletivo, os pacientes relataram complicações entre 2,6% e 30,9%. Essa aparente disparidade pode ser explicada pelas diferentes definições de complicações, sejam elas intraoperatórias ou pós-operatórias, bem como pelos diferentes desenhos de pesquisa, tanto prospectivos quanto retrospectivos, ou principalmente pelo tipo de anomalia. entre as complicações mais comuns relatadas estão parestesia do nervo alveolar inferior, alveolite, hemorragia, dor e infecção (BACHMANN et al., 2014).

A cirurgia do terceiro molar ou dente do siso, como é popularmente chamado, é frequente na rotina dos consultórios odontológicos, entretanto ainda ocasionam inúmeras complicações. Quando indicado a extração de dentes inclusos é necessário um planejamento cirúrgico adequado, direcionado por exames clínicos e imagiológicos, com intuito de prevenir complicações (eventos que acontecem no pós-cirúrgico) e acidentes (eventos fora do planejamento) (CARVALHO; PAULA, 2021).

As complicações ocasionadas estão relacionadas ao procedimento em si e o profissional deve se atentar as etapas do procedimento, como preparo do paciente, antissepsia, manejo cuidadoso dos tecidos, controle de força aplicada com instrumental, controle da hemostasia e instruções adequadas no pósoperatório. Além disto é necessário que o cirurgião-dentista avalie os prós e contras, através uma anamnese realizada de forma adequada, identificando fatores de riscos, como idade, gênero, medicações de uso rotineiro, doenças preexistentes e outros (COUTO; MARTINS; NETO, 2021).

Sayed et al. (2019), mostram em seu estudo que as complicações podem ocorrer no intraoperatório ou se desenvolver durante o período pós-operatório. As

complicações intraoperatórias podem incluir sangramento, danos aos dentes adjacentes, lesão aos tecidos circundantes, deslocamento dos dentes para os espaços adjacentes, fratura da raiz, tuberosidade maxilar ou mandíbula. As complicações pós-operatórias podem incluir edema, dor, trismo, sangramento prolongado, alveolite, infecção e alterações sensoriais do nervo alveolar inferior (NAI) ou nervo lingual (NL).

A dor é uma manifestação comum, decorrente de uma resposta inflamatória em que mediadores, como histamina, bradicinina e prostaglandina estão envolvidos (ĐANIĆ et al., 2017; MARTINS et al., 2019). A intensidade varia entre pacientes e em geral tem seu pico nas primeiras 12 horas do pós-procedimento cirúrgico (ISIORDIA-ESPINOZA et al., 2016).

É importante enfatizar que o procedimento deve ser planejado de forma adequada e individualizada, buscando por fatores de risco e manejo assertivo para cada situação, só assim é possível amenizar e prevenir acidentes e complicações da exodontia do terceiro molar. Pensando nisso questiona-se: “Quais acidentes e complicações mais comuns relacionadas ao procedimento e como pode-se reduzir ou até mesmo evitar tais eventos?”, traçando como objetivo: reconhecer os principais acidentes e complicações relacionadas à cirurgia do terceiro molar

A realização deste estudo através de um levantamento bibliográfico, visa a aquisição de conhecimentos sobre acidentes e complicações associados à exodontia do terceiro molar para acadêmicos e profissionais da Odontologia, indicando as principais técnicas, os cuidados no pré e pós-operatório.

É importante evidenciar que o preparo técnico e conhecimento do cirurgião-dentista para lidar com tais eventos, almejando reduzir a prevalência dos mesmos.

Após uma breve explanação do tema é considerável reconhecer as técnicas cirúrgicas indicadas para reduzir estes problemas, buscando desta forma uma assistência segura baseada em evidências científicas, reconhecendo na revisão de literatura, uma importante ferramenta

O objetivo geral desse estudo é reconhecer na literatura os principais acidentes e complicações relacionadas à cirurgia do terceiro molar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, exploratório realizado por meio de uma revisão de literatura. O estudo foi realizado com base na pergunta norteadora: “Quais principais complicações e acidentes relatados no pós-cirúrgico dos terceiros molares?”. Em seguida buscou-se dados nas seguintes bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PubMed) e *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), no período de 2012 a 2022, utilizando busca nos Descritores de Ciência e Saúde (DeCS): Complicações; Odontologia; Pós cirúrgico; Terceiro molar; Ensaio clínico, bem como seus correspondentes na língua inglesa: Complications; Dentistry; Post surgical; Third molar; clinical trial.

Os critérios de inclusão foram artigos e textos publicados nos últimos dez anos (2012 a 2022), estudos clínicos randomizados, revisão sistemática, metanálise, estudo de caso e relato de caso, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos incompletos e aqueles que não abordam a temática proposta neste estudo.

Na busca pelos artigos, inicialmente foram encontrados 80 artigos, sendo 38 na Lilacs, 14 na Scielo e 28 na Pubmed, e após a aplicação dos critérios de inclusão foram excluídos 70, sendo incluídos, portanto, 10 artigos na amostra final.

Os resultados principais dos estudos incluídos nesta revisão da literatura estão descritos no Quadro 1.

RESULTADOS

O quadro 1 é constituído pelos artigos (n=10) que compuseram a amostra final do estudo e contém os seguintes itens analisados: autores, ano de publicação, objetivos, método de pesquisa e principais resultados encontrados.

Quadro 01- Resumo dos artigos que descrevem sobre as os principais acidentes e complicações relacionadas à cirurgia do terceiro molar. (n=10).

Autoria/ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
OLIVEIRA et al. 2013.	Relatar um caso clínico de fratura de mandibular que ocorreu e foi diagnosticada durante exodontia do terceiro molar inferior incluso e tratado com sucesso por método conservador.	Relato de caso. paciente do sexo feminino com 25 anos de idade.	A principal complicação após extração do terceiro molar foi a fratura mandibular.
RODRIGUES et al. 2013.	Apresentar um caso clínico de fratura mandibular durante a exodontia do terceiro molar e também discutir os riscos, medidas preventivas e métodos de tratamento.	Relato de caso. Paciente do sexo masculino com 34 anos de idade.	A principal complicação após extração do terceiro molar foi a fratura mandibular.
BACHMANN et al. 2014.	Relatar a prevalência de complicações em pacientes submetidos à cirurgia de terceiros molares, no serviço bucomaxilofacial do Hospital de Base de Valdivia, Chile.	Estudo observacional transversal. Análise de prontuários. A amostra foi composta por 679 pacientes.	Dos 679 pacientes, 75 (11%) apresentaram alguma complicação. As complicações mais frequentes foram edema, seguido de dor e alveolite. Essas três complicações compreendem 80% de todas as complicações relatadas. As complicações menos usuais foram hemorragia pós-operatória e fleuma.
OLIVEIRA et al. 2014.	Apresentar um caso incomum de uma paciente submetida à extração dos terceiros molares que apresentou, no acompanhamento pós-operatório, luxação condilar recorrente bilateral.	Relato de caso. Paciente do sexo feminino com 18 anos de idade	Foi realizada a intervenção cirúrgica eminectomia dois meses após a extração do terceiro molar. A paciente apresentou pós-operatório imediato sem intercorrências. Os episódios de luxação condilar desapareceram e a paciente não apresentou mais queixas durante os nove meses de seguimento pós-operatório.

RAMOS et al., 2015.	Avaliar a incidência de complicações pós-operatórias na cirurgia do terceiro molar inferior retido em pacientes da Unidade Acadêmica de Odontologia da Universidade Autônoma de Nayarit, a fim de levá-las em consideração e tomar as respectivas precauções, seja para tentar evitá-los no futuro ou para reconhecê-los e tratá-los.	Estudo longitudinal e prospectivo realizado com 38 pacientes entre 16 e 38 anos de idade.	A complicação mais frequente após extração do terceiro molar inferior foi dificuldade de mastigação seguida de equimose. Outras complicações foram úlceras ou vesículas na mucosa labial ou bucal, sangramento, coágulo exofítico, alveolite, infecção e parestesia.
SALMEN et al., 2016.	Descrever os dados demográficos dos pacientes, posicionamento dos terceiros molares, complicações cirúrgicas, condição sistêmica, histórico de pericoronarite e antibioticoterapia e correlacionar esses achados.	Pesquisa retrospectiva com 337 pacientes.	A maioria das complicações ocorreu após extrações de dentes inferiores (75,75%). A complicação mais comum foi a alveolite (52,51%). Neste estudo, as complicações não foram frequentes e acometeram mais mulheres e pacientes que não fizeram uso de antibióticos, sendo a alveolite a mais comumente observada.
ALVES-FILHO et al., 2019.	Avaliar a prevalência das complicações associados a terceiros molares em um serviço de referência no sertão paraibano, Brasil.	Pesquisa retrospectiva com levantamentos de dados através de 226 prontuários odontológicos prontuários, os quais registram 483 desses tipos de exodontia	Os principais tipos de complicações foram fratura radicular, alveolite, parestesia do nervo alveolar inferior, parestesia do nervo lingual, hemorragia trans-operatória, fratura do túber da maxila, parestesia do nervo facial, luxação da ATM, fratura de broca, hemorragia pós-operatória, laceração de tecido mole e lipotínea.
SAYED et al., 2019.	Investigar as complicações associadas à extração de terceiros molares em um centro terciário de saúde em Omã.	Estudo analítico retrospectivo, realizado com 337 pacientes, com 20 a 39 anos de idade de ambos os sexos.	O estudo mostrou que as complicações associadas à extração de terceiros molares inferiores ocorreram com mais frequência do que com terceiros molares superiores. Os principais tipos de complicações intraoperatórias incluíram fratura da tuberosidade, fratura radicular, sangramento,

			lesão de tecidos moles e dano dentário adjacente. As complicações pós-operatórias foram lesões nervosas sensitivas, edema/dor/trismo e alveolite. O aumento da idade e a remoção óssea aumentaram o risco de complicações pós-operatórias. Portanto, uma revisão cuidadosa das indicações e a necessidade de uma extração devem ser consideradas no pré-operatório.
SHOOHANIZAD; PARVIN, 2020.	Comparar o impacto da administração de dexametasona nas complicações pré e pós-operatórias em cirurgia de terceiros molares.	Ensaio clínico randomizado sobre as influências da administração de dexametasona no pré e pós-operatório entre 2006-2019.	A dexametasona parece ser um agente promissor na redução de complicações pós-operatórias após cirurgia de terceiros molares. Como potente agente anti-inflamatório, tem papel efetivo na redução da dor, trismo e edema diferenciado das vias de administração, dosagem e momento, prescrição pré ou pós-operatória.
ALI, 2021.	Determinar as complicações que estavam associadas à cirurgia de remoção dos terceiros molares (3Ms) e avaliar a associação dos fatores de risco do paciente, anatômicos e cirúrgicos com as complicações pós-operatórias dos 3Ms impactados removidos cirurgicamente.	Estudo de coorte prospectivo realizado em 268 pacientes e 314 dentes extraídos, com idade igual ou superior a 17 anos	As principais complicações pós-operatórias foram: dor, osteíte alveolar, infecção, sangramento, edema, trismo. Essas complicações foram associadas a fatores de risco comuns, como idade, sexo, histórico médico, angulação do 3M, nível de impaction, remoção de osso, secção dentária e número de 3Ms removidos por sessão

DISCUSSÃO

A extração de terceiros molares é um dos procedimentos mais comuns realizados pelos cirurgiões bucais. Geralmente, essas cirurgias não apresentam dificuldades, mas às vezes podem resultar em complicações. O estudo de Sayed et al. (2019), teve como objetivo as complicações associadas à extração de terceiros molares. O estudo foi composto de 337 pacientes, onde tiveram pelo menos um terceiro molar extraído, com idade de 20 a 39 anos. Um total de 1.116 terceiros molares (56% inferiores e 44% maxilares) foram extraídos e a maioria (67,7%) eram de pacientes do sexo feminino. A maioria dos pacientes tinham a idade média de 20 a 29 anos. O presente estudo mostrou que as complicações associadas à extração de terceiros molares inferiores ocorreram com mais frequência do que com terceiros molares superiores. Das 98 complicações documentadas, 79 (80,6%) foram associadas a terceiros molares inferiores. As taxas de complicações intra e pós-operatórias foram de 3,7% e 8,3%, respectivamente. Os principais tipos de complicações intraoperatórias incluíram fratura da tuberosidade (1,2%), fratura radicular (1,1%), sangramento (0,7%), lesão de tecidos moles (0,5%) e dano dentário adjacente (0,2%). As complicações pós-operatórias foram lesões nervosas sensitivas (7,2%), edema/dor/trismo (0,6%) e alveolite (0,5%). A lesão do nervo foi temporária em 41 pacientes e permanente em quatro casos. Uma relação estatisticamente significativa foi observada entre aqueles com idade entre 30-39 anos. O estudo conclui que o aumento da idade e a remoção óssea aumentaram o risco de complicações pós-operatórias.

O estudo de Alves-Filho et al. (2019), é semelhante ao de Sayed et al. (2019), onde as taxas de complicações teve uma predominância geral de 8,9%. Os principais tipos de complicações foram fratura radicular (27,9%), alveolite (20,93%), parestesia do nervo alveolar inferior (18,6%), parestesia do nervo lingual (7,0%), hemorragia trans-operatória (7,0%), fratura do túber da maxila (4,65%), parestesia do nervo facial (2,32%), luxação da ATM (2,32%), fratura de broca (2,32%), hemorragia pós-operatória (2,32%), laceração de tecido mole (2,32%), e lipotínea (2,32%). Assim como no estudo de Sayed et al. (2019), pacientes do sexo feminino foram os mais acometidos com idade média de 20 a 25 anos. O tipo de fratura mais prevalente foi a radicular, seguida da alveolite e parestesia do nervo alveolar inferior.

No estudo de Contar et al. (2010), foram removidos 1699 dentes dos 588 pacientes, sendo 836 maxilares (49,2%) e 863 mandibulares (50,8%). As classes de dificuldade cirúrgica mais frequentes foram tipo V (nº de dentes (n)=554), II (n=478), I (n=358), VI (n=291), IV (n=18) e III (n=1). Um total de 59 (3,47%) complicações, incluindo dor (n=26), fratura da ponta da raiz (n=21), parestesia (n=7), osteíte alveolar (n=2), desconforto na articulação temporomandibular (ATM) (n=2) e fístula oroantral (n=1). A mandíbula M3 apresentou maior frequência de complicações (n=53 / 3,11%) e a maioria ocorreu na classe de dificuldade cirúrgica VI (n=31). O risco de complicações na cirurgia de terceiros molares sempre existirá e aumenta proporcionalmente à dificuldade cirúrgica.

Ali (2021), realizou um estudo com 268 pacientes, onde foram extraídos 314 dentes. Os pacientes tinham idade igual ou superior a 17 anos. As principais complicações pós-operatórias foram: dor, osteíte alveolar, infecção, sangramento, edema, trismo. Os pacientes que mais apresentaram complicações tinha acima de 25 anos de idade, sendo a maioria do sexo feminino. Assim como demonstrado nos estudos anteriores, os 3Ms mandibulares tiveram mais complicações do que 3Ms maxilares. A dor foi a complicação mais frequente (40,9%), seguida de osteíte alveolar (12,3%).

O Salmen et al. (2016), foi composto por 337 pacientes submetidos a 1178 exodontias. Mostrou que a maioria das complicações ocorreu após extrações de dentes inferiores (75,75%), tendo uma predominância também no sexo feminino. Ao contrário dos outros estudos a incidência de complicações não foi influenciada pela idade, mas foi maior em mulheres e em pacientes que fizeram não receber antibióticos. A complicação mais comum foi a alveolite (52,51%). Segundo esses autores os argumentos mais frequentes para a remoção são pericoronarite recorrente, trajetória de erupção desfavorável e prevenção de apinhamento dentário, comprometimento periodontal e desenvolvimento de patologia. A maioria dos métodos de classificação para terceiros molares são baseados em imagens radiográficas.

Oliveira et al. (2013) e Rodrigues et al. (2013) mostraram um relato de caso clínico semelhantes. Oliveira fez um relato de um paciente de 25 anos de idade, do sexo feminino o qual extraiu o terceiro molar inferior direito. No momento da extração foi constatada fratura de mandíbula, podendo a mesma ocorrer também no pós-operatório, como demonstrado no estudo de Rodrigues et al. (2013), onde o paciente

do sexo masculino com 34 anos, procurou o pronto socorro queixando-se de muita dor, sendo assim constatada fratura de mandíbula, ocasionada pela aplicação de força para exodontia de um terceiro molar inferior. Este tipo de fratura segundo Rodrigues et al. (2013) acontecem quando a força de resistência do tecido ósseo é menor que as forças aplicadas durante o procedimento.

Bachmann et al. (2014) mostrou em seu estudo que durante o período de 2007 e 2010, 679 pacientes foram tratados para cirurgia de terceiros molares. As complicações mais frequentes foram edema (5,7%), seguido de dor (3,5%) e alveolite (2,4%). Essas três complicações compreendem 80% de todas as complicações relatadas. As complicações menos usuais foram hemorragia pós-operatória e fleuma. Edema, dor e alveolite explicam o maior percentual de complicações, por isso devem ser levados em consideração na realização desse procedimento cirúrgico.

Oliveira et al. (2014), mostrou em seu estudo um caso incomum após extração dos terceiros molares que é a luxação condilar recorrente bilateral. O caso ocorreu com uma paciente do sexo feminino com 18 anos de idade. A paciente queixou-se de limitação da abertura bucal e dor articular no pós-operatório imediato. Porém, no nono dia de pós-operatório, foi observada luxação dos côndilos mandibulares, sendo necessária a redução manual da mandíbula. Aproximadamente no 22º dia após a remoção do terceiro molar, a paciente relatou quatro episódios diários de luxação e desenvolveu um método para reduzir manualmente a própria mandíbula. Nessa situação, foi proposta como medida imediata a montagem de braquetes ortodônticos para restrição da abertura bucal com o uso de elásticos. A paciente optou pelo tratamento cirúrgico devido ao quadro clínico. A eminectomia foi realizada sob anestesia geral dois meses após a extração do terceiro molar. A paciente apresentou pós-operatório imediato sem intercorrências. Os episódios de luxação condilar desapareceram e a paciente não apresentou mais queixas durante os nove meses de seguimento pós-operatório.

O estudo de Ramos et al. (2015) foi composto de 38 pacientes; 29 mulheres (76,3%) e 9 homens (23,7%) entre 16 e 38 anos, com média de idade de $23,16 \pm 5,2$ anos. Diferente dos estudos anteriores, a complicação mais frequente após extração do terceiro molar inferior foi dificuldade de mastigação seguida de equimose. Outras complicações foram úlceras ou vesículas na mucosa labial ou bucal, sangramento, coágulo exofítico, alveolite, infecção e parestesia.

Muitos estudos de drogas orais têm sido propostos para controlar complicações inflamatórias pós-operatórias após cirurgias de terceiros molares com resultados inconclusivos. A administração de corticosteroides como a dexametasona diminui as sequelas pós-operatórias. O estudo de Shoochanizad e Parvin (2020), teve como objetivo comparar o impacto da administração de dexametasona nas complicações pré e pós-operatórias em cirurgia de terceiros molares. A dexametasona parece ser um agente promissor na redução de complicações pós-operatórias após cirurgia de terceiros molares. Como potente agente anti-inflamatório, tem papel efetivo na redução da dor, trismo e edema diferenciado das vias de administração, dosagem e momento, prescrição pré ou pós-operatória.

Segundo Mariscal-Cazalla et al. (2021), os anti-inflamatórios não esteroidais e a dexametasona têm bom efeito terapêutico para o manejo de complicações inflamatórias após cirurgia de terceiros molares.

Barbalho et al. (2018), determinou em seu estudo o efeito da coadministração de dexametasona 8mg e nimesulida 100mg administrado 1h antes da cirurgia de terceiros molares inferiores. Um ensaio clínico prospectivo, randomizado, triplo-cego foi desenvolvido na instituição do estudo em Pernambuco, Brasil, com 40 pacientes com idade entre 18 e 40 anos. Os pacientes foram randomizados e divididos em dois grupos: dexametasona+placebo e dexametasona+nimesulida. Foram avaliados os seguintes parâmetros: dor (escala visual analógica), número total de analgésicos de resgate tomados, tempo para o primeiro consumo de analgésico de resgate, edema, trismo e satisfação do paciente. Diferenças estatisticamente significativas foram encontradas entre os grupos nos valores de dor em 2, 4 e 12h de pós-operatório, e no número total de analgésicos de resgate e tempo necessário para a primeira ingestão de analgésico de resgate, com resultados a favor de dexametasona+nimesulida administração. Edema e trismo foram semelhantes nos dois grupos de tratamento e diminuíram ao longo do tempo no pós-operatório. A coadministração de dexametasona e nimesulida reduz a intensidade da dor e a necessidade de medicação de resgate após cirurgia de terceiro molar.

CONCLUSÃO

Diante ao estudo apresentado, ficou evidenciado que a extração de terceiros molares podem resultar em complicações. Na maioria dos estudos as complicações mais frequentes foram nos dentes inferiores, como dor, alveolite, além da fratura mandibular. Em um estudo mostrou a dificuldade de mastigação seguida de equimose. O aumento da idade e a remoção óssea aumentaram o risco de complicações pós-operatórias. O sexo mais predominante de complicação é o feminino. Portanto, uma revisão cuidadosa das indicações e a necessidade de uma extração devem ser consideradas no pré-operatório.

A extração de terceiros molares está frequentemente associada a dor pós-operatória esperada e tipicamente transitória, edema e trismo; no entanto, às vezes, essa dor pode se apresentar além da primeira semana de pós-operatório e pode exigir tratamento adicional, como colocação de curativo ou administração de antibióticos durante uma consulta de acompanhamento

Esses achados podem ajudar a orientar o planejamento do tratamento, o consentimento informado e a educação do paciente.

REFERÊNCIAS

ALI, D. Fatores de risco de complicações subsequentes à extrações de terceiros molares: um estudo de coorte prospectivo. **Braz Dent Sci.** v. 24, n. 4, p. 1-9, 2021.

ALVES-FILHO, M.E.A. et al. Estudo retrospectivo das complicações associadas à exodontia de terceiros molares em um serviço de referência no sertão paraibano, Brasil. **Arch Health Invest.** v. 8, n. 7, p. 376-380, 2019.

ARTEAGOITIA, M.I. et al. Efficacy of amoxicillin and amoxicillin/clavulanic acid in the prevention of infection and dry socket after third molar extraction. A systematic review and meta-analysis. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal.** v. 21 , n. 4, p. 494-504, 2016.

BACHMANN, H. et al. Complicaciones en cirugía de terceros molares entre los años 2007-2010, en un Hospital Urbano, Chile. **Int. J. Odontostomat.**, v. 8, n. 1, p. 107-112, 2014

CARVALHO, M.M.; PAULA, Y.C.R. Acidentes e complicações associados à extração de terceiro molar. Monografia (graduação), Universidade de Taubaté, Departamento de odontologia, 2021.

COUTO, G.G.; MARTINS, L.A.M.; NETO, M.A.F. Extração de terceiro molar e suas complicações: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. 1-7, 2021.

ĐANIĆ, P.; SALARIĆ, I.; MACAN, D. New Findings on Local Tramadol Use in Oral Surgery. **Acta Stomatologica Croatica**, v. 51, n. 4, p. 336-344, 2017

FONTENELE, M.E.G.B. et al. Acidentes e complicações associados a cirurgia de terceiro molar inferior incluso. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. 1-7, 2022.

ISIORDIA-ESPINOZA, M. A., et al. Comparison of the analgesic efficacy of oral ketorolac versus intramuscular tramadol after third molar surgery: A parallel, double-blind, randomized, placebo-controlled clinical trial. **Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal**, v. 21, n. 5, p. 637-643, 2016.

MARTINS, L. D, et al. Analgesic efficacy of ketorolac associated with a tramadol/acetaminophen combination after third molar surgery - a randomized, triple-blind clinical trial. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**., v. 24, n. 1, p 96-102, 2019.

MARISCAL-CAZALLA, M.D.M. et al. Epub 2020 Sep 9. Do perioperative antibiotics reduce complications of mandibular third molar removal? A double-blind randomized controlled clinical trial. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol**. v. 131, n. 3, p. 286-294, 2021.

OLIVEIRA, C.C.M.X. et al. Fratura de mandíbula durante exodontia de terceiro molar inferior incluso: relato de caso. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe v.13, n.4, p. 15-20, 2013.

OLIVEIRA, M.T.F. et al. Luxação condilar recorrente após exodontia de terceiro molar: uma condição incomum tratada através de eminectomia. **Rev Odontol UNESP**. v. 43, n. 1, p. 68-71, 2014.

RAMOS, J.M.F. et al. Complicaciones postoperatorias asociadas a la cirugía del tercer molar inferior retenido. **Revista ADM**. v. 72, n. 6, p. 314-319, 2015.

RODRIGUES, A.R. et al. Fratura mandibular durante remoção do terceiro molar: fatores de risco, medidas preventivas e métodos de tratamento. **Rev Odontol Bras Central**. v. 22, n. 63, p. 124-127, 2013.

SALMEN, F.S. et al. Third molar extractions: a retrospective study of 1178 cases. **RGO, Rev Gaúch Odontol**, Porto Alegre, v. 64, n.3, p. 250-255, 2016.

SAYED, N. et al. Complications of Third Molar Extraction A retrospective study from a tertiary healthcare centre in Oman. **Sultan Qaboos University Med J**. v. 19, n. 3, p. 230-235, 2019.

SHOOHANIZAD, E.; PARVIN, M. Comparison of the Effects of Dexamethasone Administration on Postoperative Sequelae Before and After "Third Molar" Extraction

Surgeries. **Endocr Metab Immune Disord Drug Targets**. v. 20, n. 3, p. 356-364, 2020.