DIAGNÓSTICO DA EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES

DIAGNOSIS OF THIRD MOLAR EXTRACTION

DIAGNÓSTICO DE EXTRACCIÓN DE TERCEROS MOLARES

10.56238/sevened2026.017-003

Rafael Kenzo Kozima
Graduando em Odontologia
Instituição: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP)

Isabele Natali Araujo de Brito
Graduanda em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU/CARPINA)

RESUMO

A exodontia de terceiros molares (3M) é um dos procedimentos mais realizados na cirurgia oral e maxilofacial, sendo a decisão de intervenção baseada em um diagnóstico preciso que avalia patologias associadas, como pericoronarite e cáries no segundo molar adjacente, além de classificar a complexidade cirúrgica. Este estudo é uma revisão bibliográfica narrativa que buscou sintetizar e examinar as evidências científicas atuais acerca do diagnóstico da exodontia de terceiros molares. A coleta de dados foi realizada na base PubMed, utilizando os descritores "Third Molar Extraction" AND "Diagnosis". Os resultados destacam o diagnóstico por imagem como pilar central. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) é o padrão para casos de sobreposição radiográfica, permitindo a avaliação da relação com estruturas nobres, como o nervo alveolar inferior, e prevendo a dificuldade cirúrgica através de classificações como Pell & Gregory e Winter. A associação de padrões de impacção e patologias secundárias, como pericoronarite e cárie distal no segundo molar, é um fator determinante para a indicação da cirurgia. O diagnóstico deve ser individualizado, considerando a complexidade anatômica e o perfil sistêmico do paciente, ponderando o uso de profilaxia antibiótica sistêmica, cuja aplicação rotineira em pacientes saudáveis é debatida frente ao risco de resistência bacteriana.

Palavras-chave: Exodontia de Terceiros Molares. Diagnóstico. Impacção Dentária. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico. Pericoronarite.

ABSTRACT

Third molar (3M) extraction is one of the most frequently performed procedures in oral and maxillofacial surgery. The decision to intervene is based on an accurate diagnosis that assesses associated pathologies, such as pericoronitis and caries in the adjacent second molar, in addition to classifying surgical complexity. This study is a narrative literature review that sought to synthesize and examine current scientific evidence regarding the diagnosis of third molar extraction. Data collection was performed in the PubMed database using the descriptors "Third Molar Extraction" AND "Diagnosis". The results highlight imaging diagnosis as a central pillar. Cone Beam Computed Tomography (CBCT) is the gold standard for cases of radiographic overlap, allowing the evaluation

of the relationship with important structures, such as the inferior alveolar nerve, and predicting surgical difficulty through classifications such as Pell & Gregory and Winter. The association of impaction patterns and secondary pathologies, such as pericoronitis and distal caries in the second molar, is a determining factor for the indication of surgery. The diagnosis must be individualized, considering the anatomical complexity and systemic profile of the patient, weighing the use of systemic antibiotic prophylaxis, whose routine application in healthy patients is debated in light of the risk of bacterial resistance.

Keywords: Third Molar Extraction. Diagnosis. Dental Impaction. Cone Beam Computed Tomography. Pericoronitis.

RESUMEN

La extracción del tercer molar (3M) es uno de los procedimientos más frecuentes en cirugía oral y maxilofacial. La decisión de intervenir se basa en un diagnóstico preciso que evalúa patologías asociadas, como pericoronitis y caries en el segundo molar adyacente, además de clasificar la complejidad quirúrgica. Este estudio es una revisión narrativa de la literatura que busca sintetizar y examinar la evidencia científica actual sobre el diagnóstico de la extracción del tercer molar. La recopilación de datos se realizó en la base de datos PubMed utilizando los descriptores "Extracción del tercer molar" y "Diagnóstico". Los resultados destacan el diagnóstico por imágenes como un pilar fundamental. La tomografía computarizada de haz cónico (TCBC) es el método de referencia para casos de superposición radiográfica, ya que permite evaluar la relación con estructuras importantes, como el nervio alveolar inferior, y predecir la dificultad quirúrgica mediante clasificaciones como las de Pell y Gregory y Winter. La asociación de patrones de impactación y patologías secundarias, como pericoronitis y caries distal en el segundo molar, es un factor determinante para la indicación quirúrgica. El diagnóstico debe individualizarse, considerando la complejidad anatómica y el perfil sistémico del paciente, sopesando el uso de profilaxis antibiótica sistémica, cuya aplicación rutinaria en pacientes sanos se debate ante el riesgo de resistencia bacteriana.

Palabras clave: Extracción de Tercer Molar. Diagnóstico. Impactación Dental. Tomografía Computarizada de Haz Cónico. Pericoronitis.

1 INTRODUÇÃO

A exodontia de terceiros molares (3M) é um dos procedimentos mais realizados na cirurgia oral e maxilofacial, frequentemente motivada pela alta incidência de impacção desses dentes na dentição humana (Ye et al., 2021). A decisão de extrair ou monitorar um terceiro molar baseia-se em um diagnóstico preciso que avalia a presença de patologias associadas, como a pericoronarite — apontada como a indicação clínica mais comum —, cáries no segundo molar adjacente, reabsorções radiculares e doenças periodontais (Baeza et al., 2021; Ye et al., 2021).

O processo diagnóstico evoluiu significativamente com a integração de tecnologias de imagem avançadas, que permitem uma avaliação tridimensional da anatomia dentária e sua relação com estruturas nobres, como o canal mandibular (Al-Haj Husain et al., 2023). Além da detecção de doenças, o diagnóstico pré-operatório visa classificar a complexidade cirúrgica, utilizando escalas de dificuldade que consideram a profundidade da impacção e a inclinação do dente, sendo fundamental para o planejamento clínico e a mitigação de riscos (Gay-Escoda et al., 2022). Compreender os critérios diagnósticos e os métodos de avaliação é essencial para garantir resultados previsíveis e minimizar complicações pós-operatórias (Baeza et al., 2021).

2 METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma revisão bibliográfica narrativa, estabelecida com o propósito de sintetizar e examinar as evidências científicas mais atuais acerca do diagnóstico da exodontia de terceiros molares. A coleta de dados foi realizada na base PubMed, utilizando os descritores "Third Molar Extraction" e "Diagnosis", articulados pelo operador booleano AND, em conformidade com o vocabulário MeSH. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, com texto completo disponível e redigidos em português ou inglês, que tratassem especificamente da temática. Excluíram-se trabalhos sem correlação direta com o tema, duplicatas, revisões sem rigor metodológico claro e publicações fora do índice da base consultada. A triagem foi feita em duas etapas: análise inicial de títulos e resumos, seguida pela leitura integral dos textos para ratificação da relevância. As informações coletadas foram sistematizadas de maneira descritiva e qualitativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico por imagem é o pilar central no planejamento da exodontia de terceiros molares. Embora a radiografia panorâmica seja amplamente utilizada como ferramenta de triagem inicial, a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) tornou-se o padrão para casos onde há sobreposição radiográfica entre as raízes do dente e o nervo alveolar inferior (Al-Haj Husain et al., 2023). A TCFC oferece uma visão superior da morfologia radicular e da cortical óssea, permitindo

identificar com precisão o risco de neuropraxia ou danos sensoriais permanentes (Al-Haj Husain et al., 2023). Estudos indicam que a análise cuidadosa desses exames permite prever a dificuldade cirúrgica, frequentemente estratificada pelas classificações clássicas de Pell & Gregory e Winter, que avaliam a relação espacial e a angulação do dente (Gay-Escoda et al., 2022).

A associação entre os padrões de impacção e as patologias secundárias é um fator determinante para a indicação da cirurgia. Terceiros molares com impacção em tecido mole e angulação vertical estão mais frequentemente associados a episódios de pericoronarite (Ye et al., 2021). Por outro lado, a cárie distal no segundo molar é uma complicação comum em pacientes mais velhos com terceiros molares impactados mesioangularmente, evidenciando que o diagnóstico tardio pode comprometer a saúde de dentes adjacentes saudáveis (Ye et al., 2021; Baeza et al., 2021). Além disso, a presença de um espaço aumentado distal ao segundo molar tem sido correlacionada a um risco elevado de infecções de início tardio após a germectomia (Mônaco et al., 2022).

Um ponto de discussão contínua no diagnóstico clínico refere-se ao uso de medidas profiláticas. Embora o uso de antibióticos sistêmicos seja uma prática comum para prevenir complicações como a osteíte alveolar (alvéolo seco) e infecções do sítio cirúrgico, sua aplicação rotineira em pacientes saudáveis é debatida (Lodi et al., 2021). Evidências de revisões sistemáticas sugerem que a profilaxia antibiótica reduz a incidência de complicações infecciosas, mas deve ser pesada contra o risco de reações adversas e o desenvolvimento de resistência bacteriana (Lodi et al., 2021; Camps-Font et al., 2024). Portanto, o diagnóstico deve ser individualizado, considerando não apenas a complexidade anatômica revelada pela imagem, mas também o perfil sistêmico do paciente e a presença de processos inflamatórios ativos (Baeza et al., 2021; Camps-Font et al., 2024).

4 CONCLUSÃO

Em suma, o diagnóstico da exodontia de terceiros molares constitui um pilar central para o sucesso do planejamento cirúrgico e a prevenção de complicações. O avanço nas tecnologias de imagem consolidou a Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) como o padrão-ouro em casos de sobreposição radiográfica, permitindo a avaliação tridimensional da morfologia dentária, a relação precisa com estruturas nobres (como o nervo alveolar inferior) e a estratificação da dificuldade cirúrgica através de classificações como Pell & Gregory e Winter. A indicação para a exodontia é fortemente correlacionada com a presença de patologias secundárias, notadamente a pericoronarite e as cáries distais no segundo molar. Por fim, este estudo reforça a necessidade de uma abordagem diagnóstica e terapêutica individualizada, onde a decisão sobre medidas profiláticas, como o uso de antibióticos sistêmicos, deve ser criteriosamente ponderada em pacientes saudáveis, equilibrando a redução do risco de infecção com o desenvolvimento de resistência bacteriana.

REFERÊNCIAS

AL-HAJ HUSAIN, A. et al. Imaging in Third Molar Surgery: A Clinical Update. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 7688, 2023.

BAEZA, S. et al. Caracterización de exodoncia de terceros molares. **Revista Científica Odontológica**, v. 17, n. 3, p. e068, 2021.

CAMPS-FONT, O. et al. Antibiotic prophylaxis in the prevention of dry socket and surgical site infection after lower third molar extraction: a network meta-analysis. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 53, p. 57-67, 2024.

GAY-ESCODA, C. et al. Third molar surgical difficulty scales: systematic review and preoperative assessment form. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 27, n. 1, p. e68-e76, 2022.

LODI, G. et al. Antibiotics to prevent complications following tooth extractions. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Issue 2, 2021.

MÔNACO, G. et al. Incidence of Delayed Infections after Lower Third Molar Extraction. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 4028, 2022.

YE, Z. X. et al. Pathologies associated with the mandibular third molar impaction. **Science Progress**, v. 104, n. 2, 2021.