



catia.flv.vieira@gmail.com

Vieira C¹, Pereira R², Jardim L³

¹Mestre em Medicina Dentária pela FMDUL; ²Professor Doutor em Ortodontia na FMDUL; ³Professor Catedrático e Coordenador do Curso Pós-Graduado de Especialização em Ortodontia na FMDUL

Objetivos

Analisar o efeito da exodontia de primeiros pré-molares na angulação e distância retromolar dos 3^{os} molares superiores e inferiores

Avaliar a eventual ocorrência de inclusão e consequente necessidade de exodontia do 3^o molar

Identificar fatores preditivos da inclusão do 3^o molar antes e depois do tratamento

Métodos

A amostra consistiu em 83 indivíduos, divididos em dois grupos: o grupo SEM (tratamento sem exodontias) e o grupo COM (tratamento com exodontia de primeiros pré-molares superiores e inferiores)

Foram analisadas as ortopantomografias pré e pós-tratamento de cada indivíduo, através da medição das seguintes três variáveis, na maxila e na mandíbula:

L2[^]L3 - ângulo entre os eixos longitudinais do 2^o e do 3^o molar
 L3[^]PO - ângulo entre o eixo longitudinal do 3^o molar e o plano oclusal funcional
 DR – distância retromolar
 (Figuras 1 e 2)

Foi ainda registada a decisão clínica de exodontia dos 3^{os} molares após o tratamento.

A estatística comparativa das variáveis dependentes foi realizada através de testes T-Student e a estatística analítica através do teste Qui-quadrado.

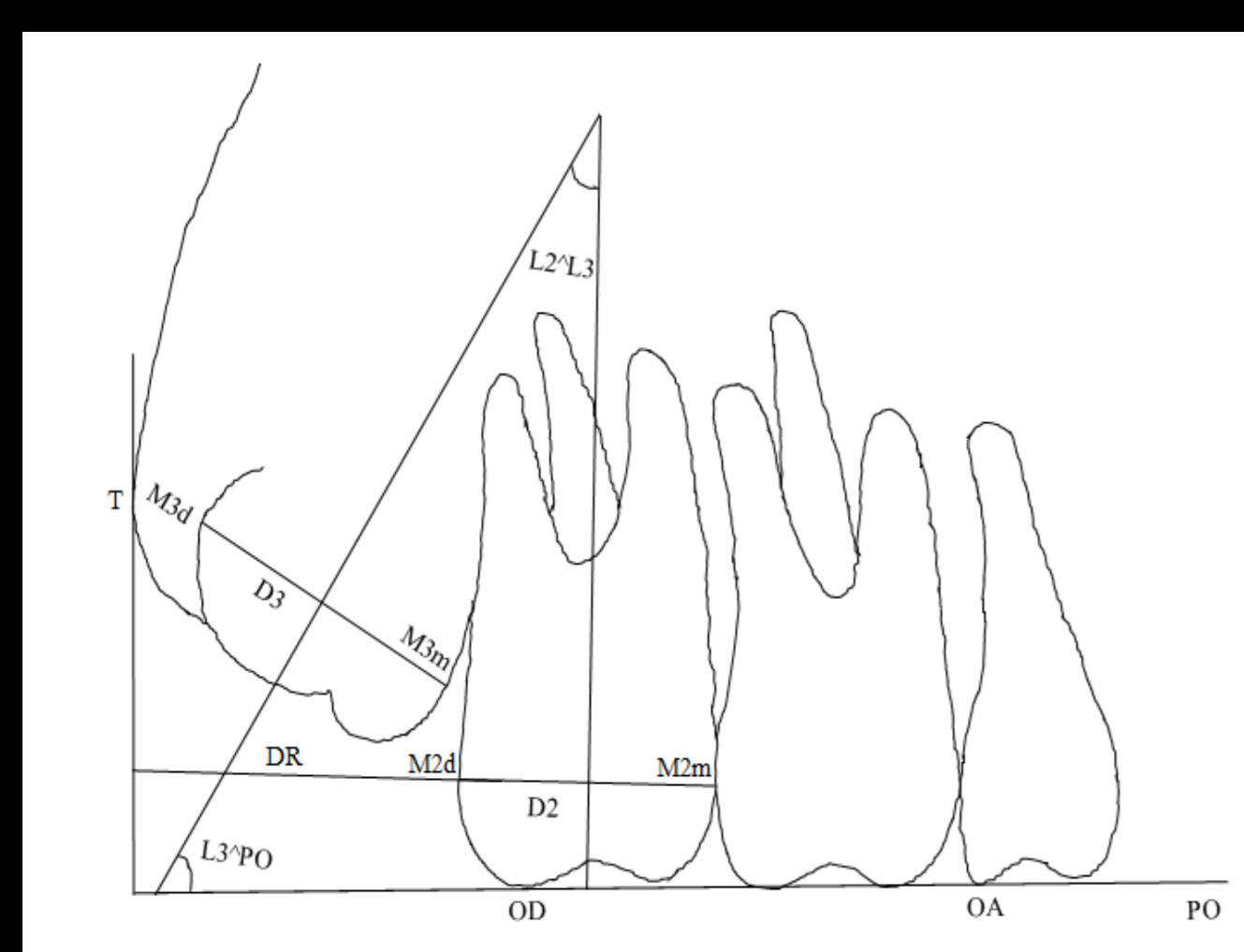


Figura 1: Representação gráfica das variáveis angulares e linear na maxila

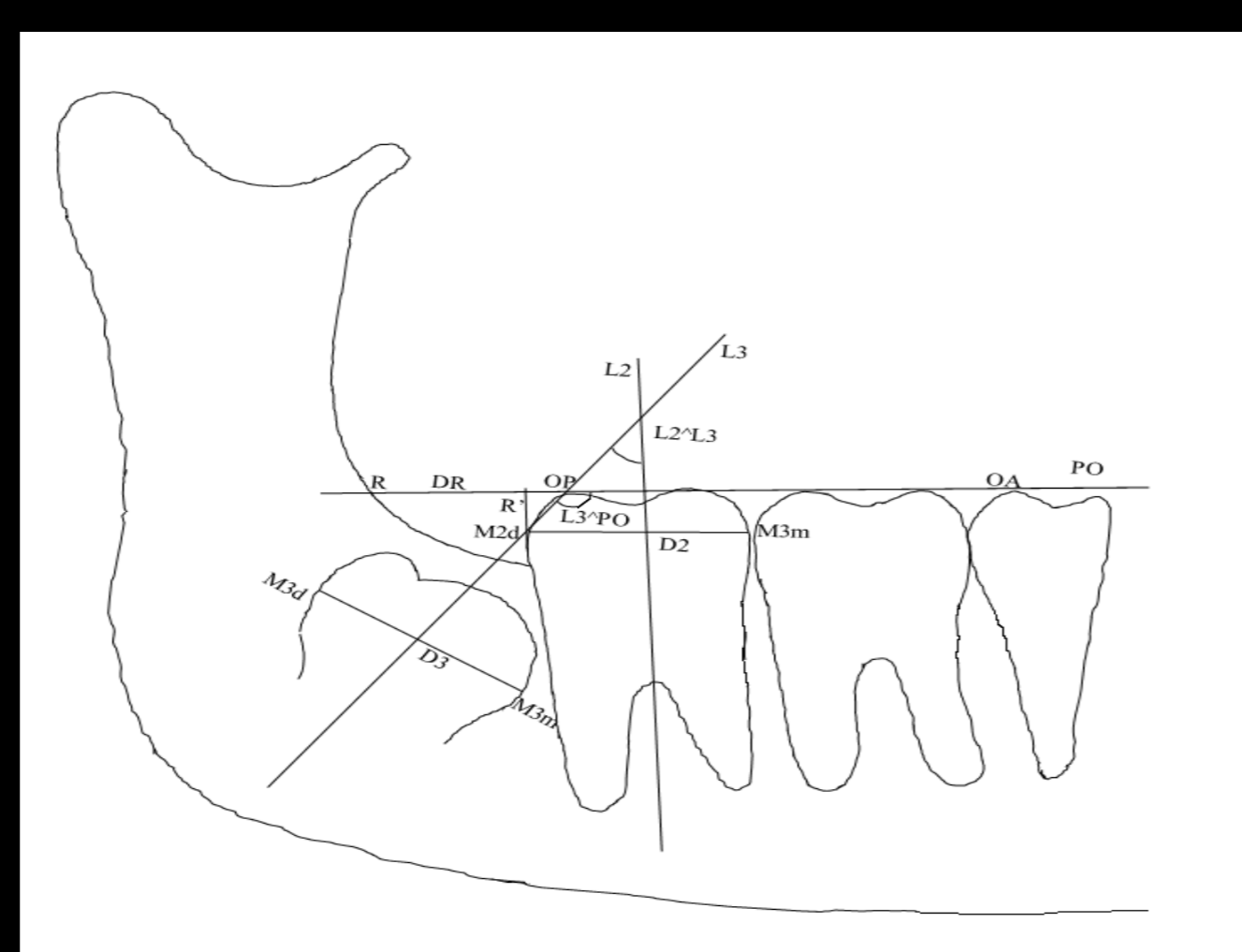


Figura 2: Representação gráfica das variáveis angulares e linear na mandíbula

Resultados

Antes do Tratamento

Não existem diferenças nas medidas angulares

A DR é menor no grupo COM o que sugere que o **apinhamento anterior** associa-se a falta de espaço nos segmentos posteriores

Depois do Tratamento

Maxila

Ângulo L3[^]PO e a DR aumentam significativamente no grupo COM (Gráficos 1 e 2), o que traduz:

A **verticalização** do 3^o molar
 A DR é **superior** no grupo COM após tratamento

Mandíbula

Ângulo L2[^]L3 diminui e a distância retromolar aumenta significativamente no grupo COM (Gráficos 3 e 4), o que traduz:

O **paralelismo** entre o 2^o e 3^o molares favorável
 A DR **passa a ser superior** no grupo COM após tratamento

Decisão de Exodontia do 3^o Molar

A **inclusão do 3^o molar** é mais frequente no grupo tratado **sem extrações**

Decisão Exodontia 3 ^o molar	Grupo SEM	Grupo COM
SIM	84,2 %	33,3 %

Fatores Preditivos de Inclusão do 3^o Molar

Antes do Tratamento

3^{os} molares inferiores mais inclinados em relação ao plano oclusal

Depois do Tratamento

Os 3^{os} molares superiores com insuficiente verticalização face ao plano oclusal e distância retromolar reduzida

Os 3^{os} molares inferiores mais inclinados em relação ao plano oclusal

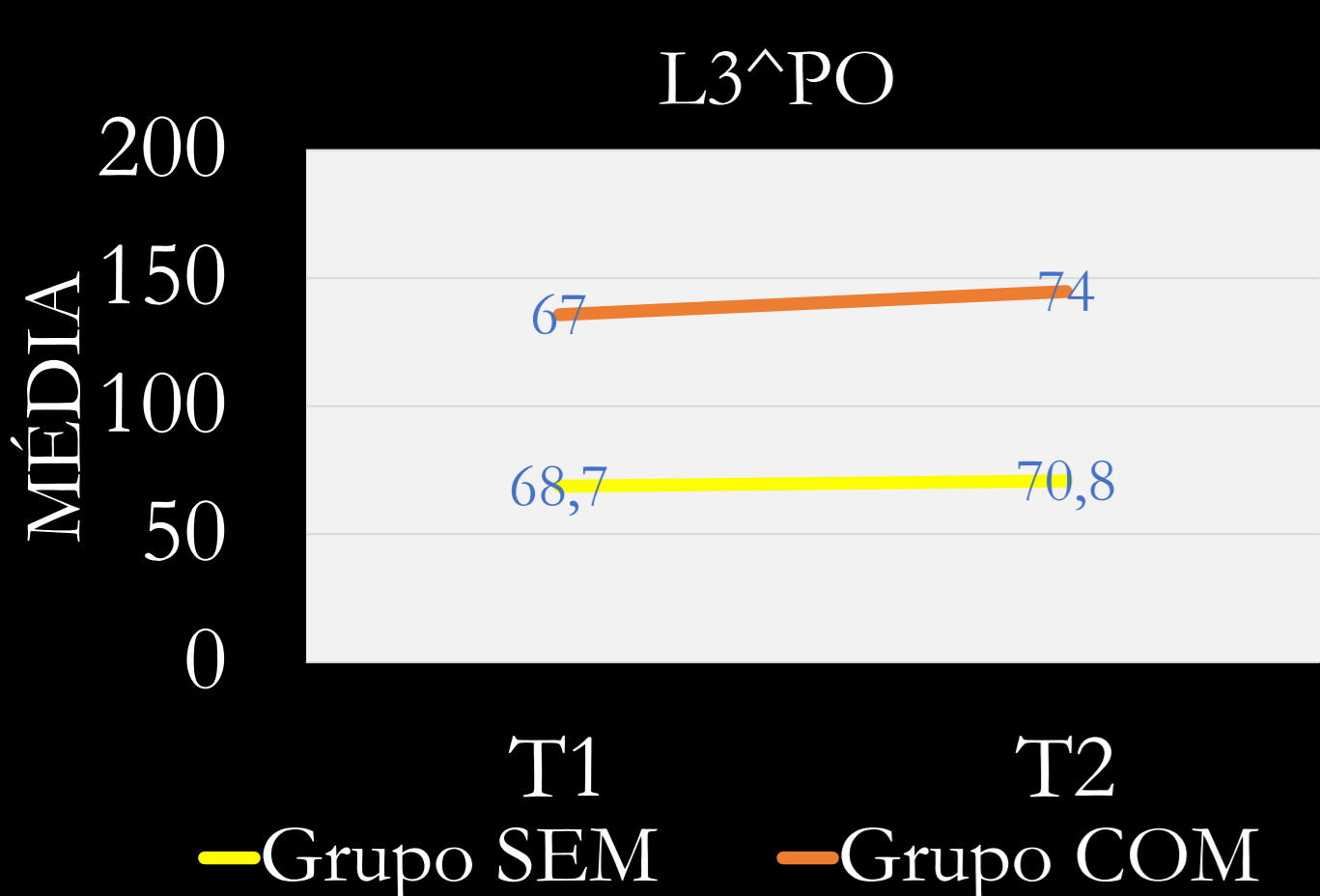


Gráfico 1: L3[^]PO de T1 para T2 na maxila

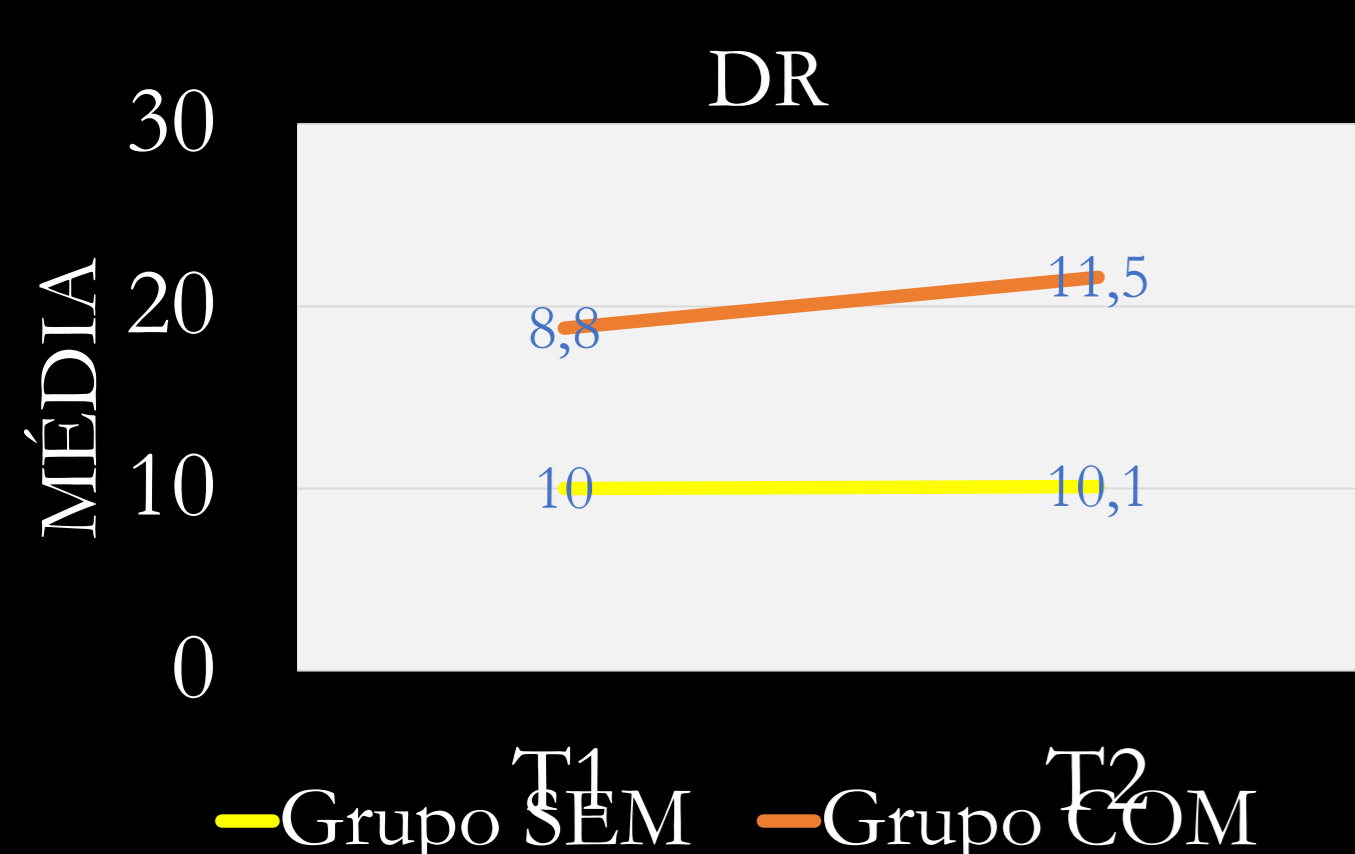


Gráfico 2: DR de T1 para T2 na maxila

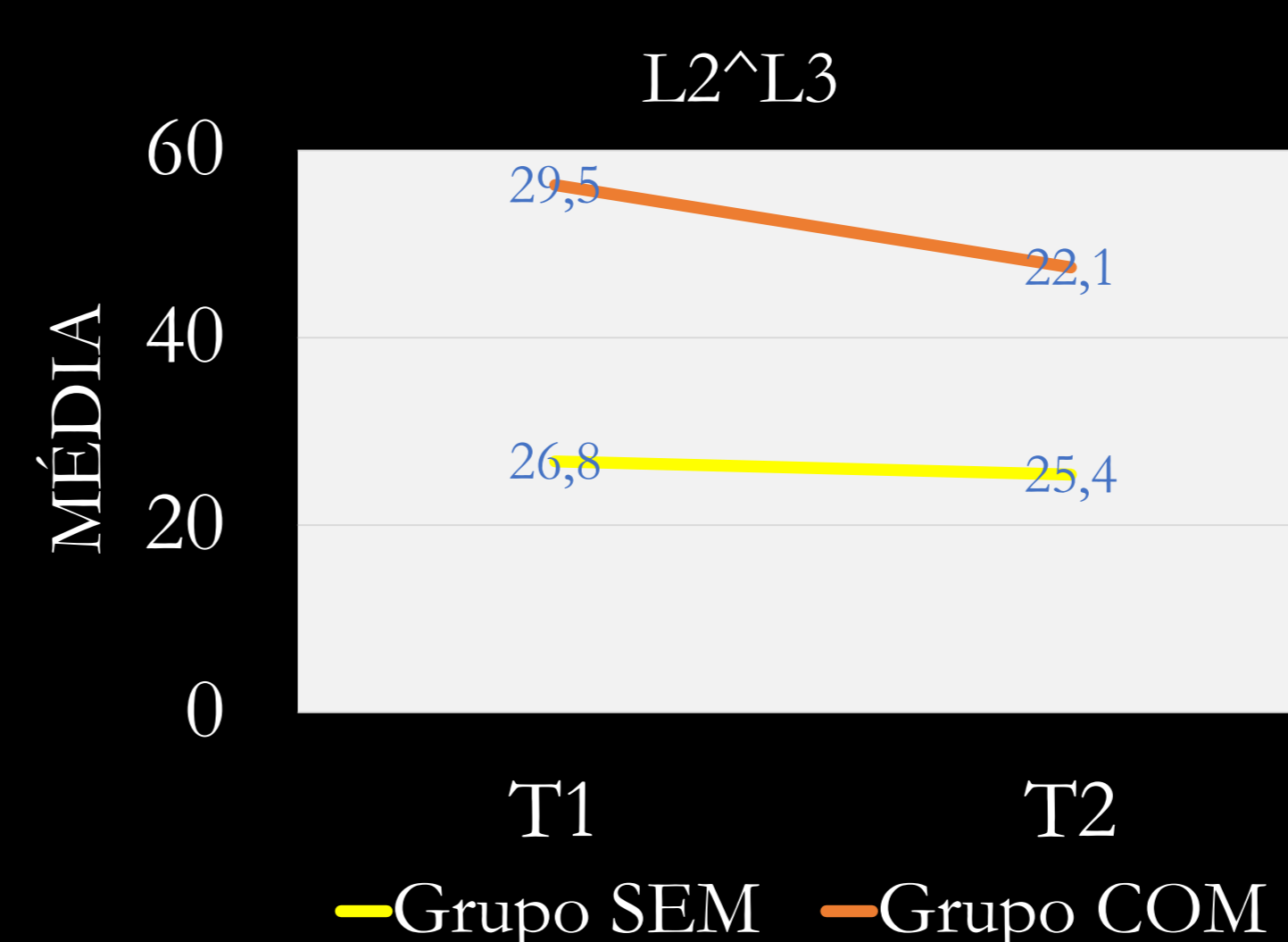


Gráfico 3: L2[^]L3 de T1 para T2 na mandíbula

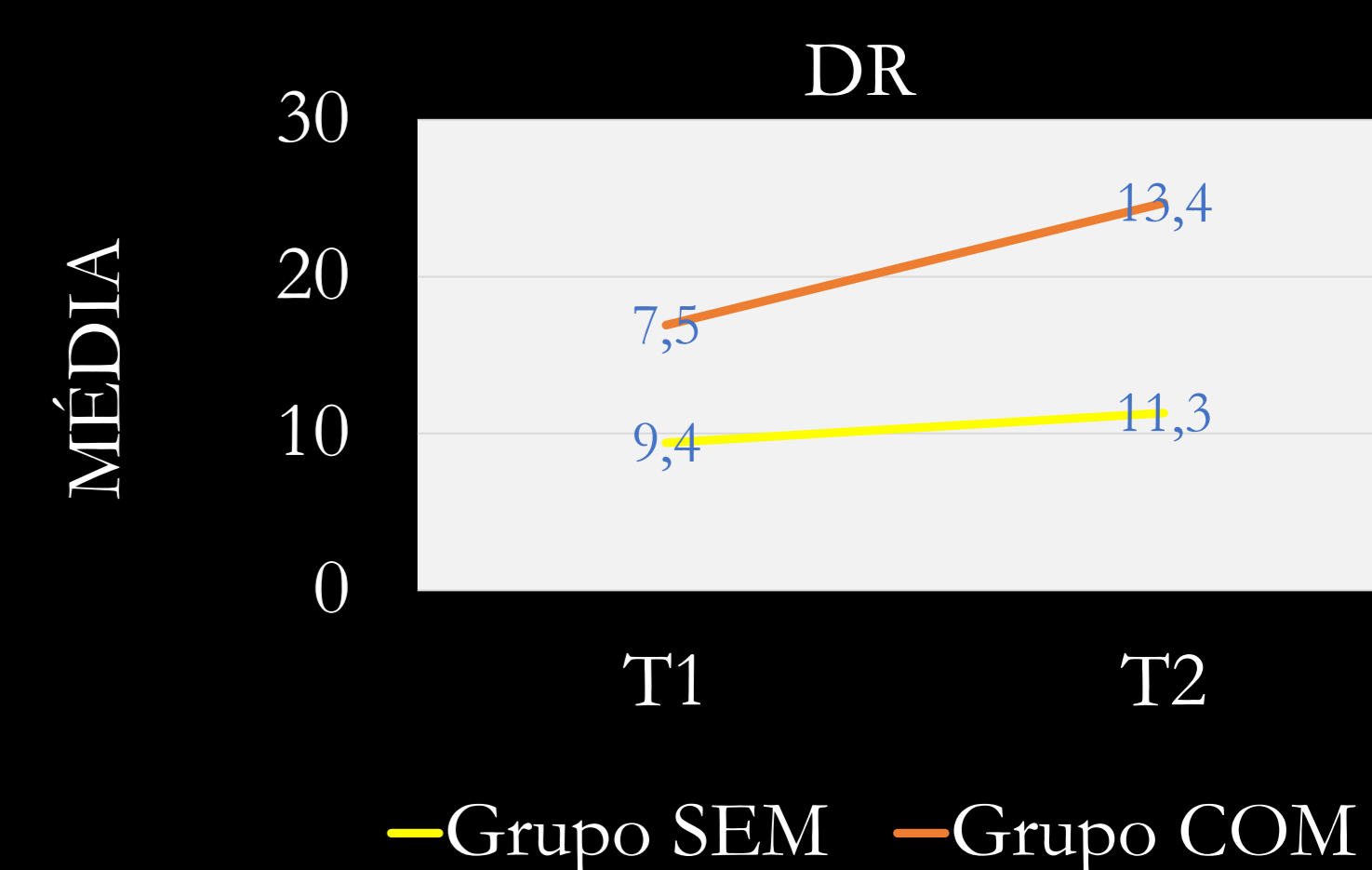


Gráfico 4: DR de T1 para T2 na mandíbula

Conclusões

A exodontia dos primeiros pré-molares promove a verticalização dos 3^{os} molares, aumenta o espaço retromolar disponível para a erupção, reduzindo significativamente a necessidade de exodontia dos 3^{os} molares.

No entanto, existem outros fatores que influenciam a erupção 3^o molar pelo que a exodontia de pré-molares por si só não garante a erupção dos 3^{os} molares.

Referências Bibliográficas

1. Artun J, Behbehani F, Thalib L. Prediction of maxillary third molar impaction in adolescent orthodontic patients. Angle Orthod. 2005 Nov;75(6):904-11. 2. Behbehani F, Artun J, Thalib L. Prediction of mandibular third-molar impaction in adolescent orthodontic patients. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2006 Jul;130(1):47-55. 3. Carter K, Worthington S. Predictors of Third Molar Impaction: A Systematic Review and Meta-analysis. J Dent Res. 2016 Mar;95(3):267-76.