

## Introdução

O Tórus mandibular é um crescimento ósseo da mandíbula incomum, formado por cortical óssea densa e por uma limitada quantidade de osso medular, coberto por uma mucosa fina e pouco vascularizada.<sup>1,4</sup> Tem um crescimento lento que pode parar espontaneamente e localiza-se mais frequentemente no lado interno do ramo horizontal da mandíbula, bilateralmente, na região pré-molar ou canina.<sup>1,2,4,5</sup> A sua etiologia ainda não foi claramente determinada, embora se suspeite que tanto fatores genéticos como ambientais, como a dieta e hábitos parafuncionais como o bruxismo, estejam envolvidos.<sup>1-4</sup> A prevalência varia geograficamente, sendo mais frequente na população asiática.<sup>4</sup>

Geralmente é um achado incidental e assintomático<sup>4</sup>, sem indicação para ressecção cirúrgica. O tratamento apenas está indicado em casos sintomáticos, com alteração da função mastigatória, fonação ou para reabilitação protética.<sup>1,2,4,6</sup>

## Descrição do caso clínico

Doente do sexo masculino, 63 anos, sem antecedentes relevantes. Edêntulo parcial e com indicação para reabilitação oral. Ao exame objetivo, apresentava ao longo da superfície lingual da mandíbula, **nódulos bilaterais duros assintomáticos**, de cerca de 5mm de maior diâmetro, sem alterações da mucosa, que se estendiam da região do primeiro molar até ao canino. (Fig. 1)



Figura 1 - Tórus mandibular bilateral

O diagnóstico foi clínico, de **tórus mandibular**. Com a finalidade de **reabilitação oral com prótese removível mucossuportada**, para melhoria das condições do leito protético, foi proposta uma **cirurgia pré-protética** para remoção do tórus mandibular (Figs 2 a 5). Um mês após a cirurgia, a ferida operatória estava limpa e cicatrizada e preparada para iniciar a reabilitação protética.



Figuras 2 e 3 - Excisão cirúrgica de tórus mandibular direito

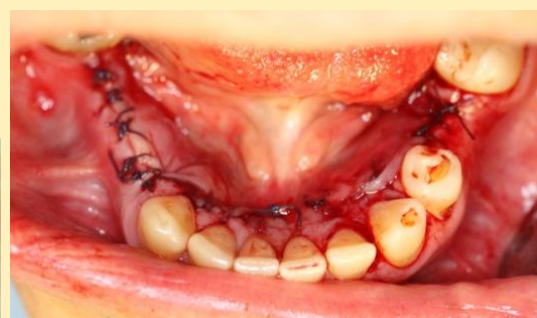


Figura 4 - Pós-operatório imediato



Figura 5 - Fragmentos ósseos excisados

## Discussão e Conclusões

Os Tórus mandibulares são achados intra-orais incomuns e a sua abordagem cirúrgica tem indicações muito específicas<sup>6</sup>, sendo por isso um procedimento pouco realizado. A causa principal de remoção destes aumentos ósseos são razões protéticas, mas também podem ser utilizados como enxertos ósseos autógenos tanto em periodontologia como em implantologia.<sup>1-3</sup> Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico que retrata uma das limitadas, mas principais indicações de excisão de tórus mandibular.

## Bibliografia

1. Rastogi, K, Verma, SK, & Bhushan, R. (2013). Surgical removal of mandibular tori and its use as an autogenous graft. *BMJ case reports*, 2013, bcr2012008297.
2. García-García AS, Martínez-González JM, Gómez-Font R, Soto-Rivadeneira A, Oviedo-Roldán L. (2010) Current status of the torus palatinus and torus mandibularis. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2010, Mar 1;15 (2):e353-60.
3. Chaubal, T, Bapat, R, Poonja, K. (2017) Torus mandibularis, *The American Journal of Medicine*
4. Mermod, M, & Hoarau, R. (2015). Mandibular tori. *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 187(11), 826.
5. Wada, S & Furuta, I. (2005). A new retractor for surgical removal of mandibular torus. *Journal of cranio-maxillo-facial surgery: official publication of the European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery*. 33, 135-6.
6. Brunsvold, MA, Kaiser, DA, & Faner, RM (1995). Recurrence of mandibular tori after surgical removal: two case reports. *Journal of prosthodontics: official journal of the American College of Prosthodontists*, 4(3), 164-167.