

# Entre raízes e nervos: os desafios da exodontia de um terceiro molar inferior complexo

03

Constança Monteiro Lopes<sup>1</sup>, Beatriz dos Santos<sup>1</sup>, Diogo Pinto<sup>1</sup>, Rute Sousa Melo<sup>1</sup>, Mariana Magalhães Maia<sup>1</sup>, Pedro Cabeça Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Estomatologia, Unidade Local de Saúde de São João  
Contacto: constancamariamlopes@gmail.com



## Introdução

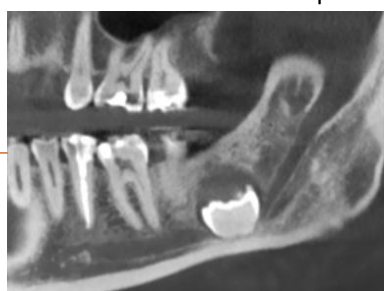
A exodontia de terceiros molares inferiores é um dos procedimentos mais comuns em cirurgia oral. A complexidade cirúrgica aumenta significativamente quando estes apresentam posições anatómicas aberrantes, como impactação profunda, angulação invertida ou localização ectópica. As alterações radiológicas e a sua proximidade a estruturas impõem um planeamento cirúrgico rigoroso para minimizar complicações.

## Descrição do caso clínico



Sexo masculino, ↻ AP nem MH, com desconforto no trígono retromolar esquerdo.

CBCT: corte coronal multiplanar (esq) e sagital (centro); reconstrução 3D, vista posterior (dir) e vídeo (Qr code).



Scan me! Reconstrução 3D

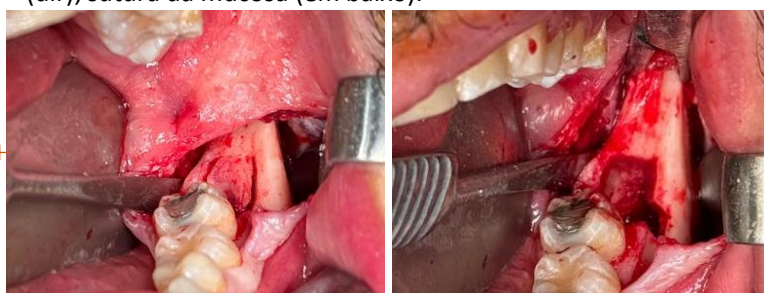
Dente 38, horizontalizado raízes a perfurar cortical lingual, com íntima relação com o nervo alveolar inferior e lesão pericoronária associada.



Exodontia de 38 e exérese da lesão

Imagens intraoperatórias: janelas ósseas (esq.); defeito ósseo (dir); sutura da mucosa (em baixo).

Confeção de duas janelas ósseas com recurso a serra piezoelétrica – uma supracrestal e outra na face lateral da mandíbula.



No pós-operatório ocorreu complicação infecciosa, resolvida com antibioterapia, e hipostesia mentoniana discreta, com recuperação progressiva no 1º mês após cirurgia.

Dado o defeito ósseo optou-se pela realização de enxerto autólogo e sintético de osso e colocação de membrana de colagénio.



## Discussão e conclusões

A exodontia de terceiros molares inferiores complexos implica riscos acrescidos de lesão neurosensitiva, infeção e fratura mandibular. A avaliação pré-operatória foi essencial para definir a abordagem mais segura, incluindo a via de acesso, a técnica de osteotomia e a opção por anestesia geral. Ainda assim, ocorreram complicações transitórias, sublinhando a importância do seguimento rigoroso e da adesão aos cuidados pós-operatórios.