

ULECTOMIA COMO ALTERNATIVA CIRÚRGICA NO RETARDO NA ERUPÇÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO

Jéssika Júlia Silva de Souza¹, e-mail: jessikajuliass@hotmail.com

Ávila Vanderlei de Lima¹, e-mail: avila_vanderlei@hotmail.com

Nayara Cavalcante Peixoto¹, e-mail: peixoto.nay@gmail.com

Danila Bezerra de Moura¹, e-mail: danilab.moura@gmail.com

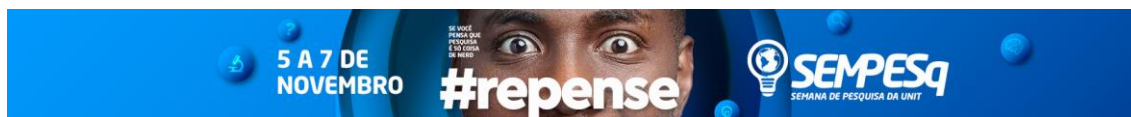
Ana Lídia Soares Cota¹, e-mail: ana.cota@uol.com.br

Mariana Alencar Nemezio¹, e-mail: marianaalne@hotmail.com

1 Liga Acadêmica de Odontopediatria do Centro Universitário Tiradentes/Odontologia/Maceió, AL.

4.00.00.00-1 - Ciências da Saúde. 4.02.00.00-0 Odontologia. 4.02.04.00-6 Odontopediatria.

RESUMO: Introdução: A fibrose do tecido gengival na área edêntula correspondente aos dentes permanentes pode ocorrer devido a traumas constantes, perda precoce dos dentes decíduos ou uso de alguns medicamentos. Um dos tratamentos indicados para esta condição clínica é a realização da cirurgia de ulectomia, que consiste na remoção cirúrgica dos tecidos que revestem a face incisal/oclusal da coroa dentária do dente não irrompido. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de retardo da erupção de um incisivo central superior, cujo tratamento visou a exposição cirúrgica dentária através da cirurgia de ulectomia, avaliando a importância do diagnóstico e do planejamento para a correta execução do procedimento cirúrgico. **Materiais e métodos:** Paciente C.F.S., gênero masculino, melanoderma, 7 anos de idade, foi atendido na Clínica de Odontopediatria do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL). Durante a anamnese a mãe relatou que a criança havia sofrido um trauma e perdido o dente decíduo 61 precocemente. Durante o exame clínico intra-oral, observou-se o dente 11 irrompido e o dente 21 apresentava-se coberto por uma espessa lâmina de tecido gengival com coloração mais pálida na área correspondente a borda incisal. Radiograficamente detectou-se a presença do dente 21 sem barreira óssea impedindo sua erupção. A partir de todos esses dados, foi elaborado o planejamento cirúrgico, seguindo todos os princípios antissépticos. Para a cirurgia foi realizada a anestesia tópica e infiltrativa da região a ser incisada, incisão em forma de elipse da mucosa, divulsão e exérese do tecido, seguida de hemostasia com gaze. **Resultados:** No pós-operatório imediato já pode-se visualizar o terço incisal da coroa do dente. O período pós-operatório ocorreu dentro dos padrões de normalidade. E após 7 dias foi observado o irrompimento do dente 21 na cavidade bucal. **Conclusão:** Com base nas informações expostas, é possível confirmar a eficiência da ulectomia como terapêutica conservadora para o alcance uma dentição com características estético-funcionais satisfatórias. A ulectomia é uma boa opção para situações de



retardo da erupção dentária, devido a simplicidade técnica e o prognóstico favorável. Deve haver um correto planejamento e a indicação adequada, sendo imprescindíveis os exames clínico e radiográfico para a execução do procedimento na clínica odontológica.

Palavras-chave: Dente impactado, Odontopediatria, Procedimentos Cirúrgicos Bucais.

ABSTRACT: Introduction: The fibrosis of the gingival tissue in the edentulous area corresponding to the permanent teeth can occur due to constant trauma, early loss of primary teeth or use of some medications. One of the treatments indicated for this clinical condition is the ulectomy surgery, which consists of the surgical removal of the tissues lining the incisal / occlusal face of the dental crown of the non-erupted tooth. **Objectives:** This study aims to report a clinical case of delayed eruption of a central upper incisor, whose treatment aimed at dental surgical exposure through ulectomy surgery, evaluating the importance of diagnosis and planning for the correct execution of the surgical procedure. **Materials and methods:** Patient of the male gender, melanoderma, 7 years old, was attended at the Odontopediatrics Clinic of the University Center Tiradentes (UNIT-AL). During the anamnesis the mother reported that the child had suffered a trauma and lost the deciduous tooth early. During the intra-oral clinical examination, the tooth 11 was ruptured and the tooth 21 was covered by a thick blade of gingival tissue with a paler coloration in the area corresponding to the incisal edge. Radiographically, the presence of tooth 21 without bone barrier was detected, preventing its eruption. From all these data, the surgical planning was elaborated, following all the antiseptic principles. For the surgery, topical anesthesia was performed and infiltrated the region to be incised, incision in the form of mucosal ellipse, divulsion and tissue excision, followed by hemostasis with gauze. **Results:** In the immediate postoperative period the incisal third of the crown of the tooth can already be visualized. The postoperative period occurred within the norms of normality. And after 7 days the eruption of the tooth 21 was observed in the oral cavity. **Conclusion:** Based on the information presented, it is possible to confirm the efficiency of the ulectomy as a conservative therapy to reach a dentition with satisfactory aesthetic-functional characteristics. The ulectomy is a good option for situations of delayed dental eruption due to technical simplicity and favorable prognosis. There must be a correct planning and the appropriate indication, being necessary the clinical and radiographic exams for the execution of the procedure in the dental clinic.

Keywords: Tooth impacted, Pediatric Dentistry, Oral Surgical Procedure

Referências/references:

CANDEIRO, G.T.M.; CORREIA, F.C.; CANDEIRO, S.A.L.M. Ulectomia como opção cirúrgica no retardo da erupção dentária: relato de caso. Revista Odontológica de Araçatuba, v.30, n.2, p. 45-49, Julho/Dezembro, 2009.

DUQUE, C. Odontopediatria: uma visão contemporânea/Cristiane Duque. – São Paulo, 2013. 698p.