



EXODONTIA PREVENTIVA E TERAPÊUTICA DE TERCEIROS MOLARES: REVISÃO DE LITERATURA

PREVENTIVE AND THERAPEUTIC EXTRACTION OF THIRD MOLARS:
LITERATURE REVIEW

Wesley John Sousa Araujo¹, Tiago Gomes Diniz¹

¹Cirurgião-Dentista - Faculdade de Imperatriz, Imperatriz, Maranhão – Brasil

E-mail: wesleyjohn009@gmail.com

Editor Responsável: Gabriel da Silva Martins

Received: 11/10/2023

Review: 12/11/2023

Accepted: 25/11/2023

Como citar esse artigo: Araujo WJS, Diniz TG. EXODONTIA PREVENTIVA E TERAPÊUTICA DE TERCEIROS MOLARES: REVISÃO DE LITERATURA. Revista de Iniciação Acadêmica de Iniciação Científica. 2023; 01:e002. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10205918>

Resumo

Introdução: Compreende-se que os terceiros molares impactados ou semi-impactados podem afetar a saúde bucal, estando associados a inchaço e ulceração das gengivas na região de impactação, assim como danos às raízes dos segundos molares, cárie nos segundos molares, patologias periodontais, além de desenvolvimento de cistos e tumores. **Objetivo:** A presente revisão de literatura tem como objetivo avaliar as indicações de exodontia preventiva e terapêutica de terceiros molares. **Metodologia:** A pesquisa bibliográfica foi realizada entre os meses de janeiro a março de 2023 nas bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library (SciELO) e PubMed. A busca foi estruturada com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), Medical Subject Headings (MeSH) e o operador booleano AND. As buscas literárias, a partir do cruzamento dos descritores nas bases de dados resultaram em um total de 6316, destes, 35 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e foram elencados ao final 10 artigos. **Resultado:** Existe um consenso na literatura sobre a necessidade de remoção de dentes do siso diante da presença de sinais ou sintomas de patologia associada. Entretanto, a conduta nos casos de terceiros molares impactados assintomáticos e livres de doença é um tema que gera muita discussão. **Considerações Finais:** Foi possível identificar que a extração profilática, é uma alternativa viável para prevenção de doenças futuras, entretanto cabe ao profissional, analisar cada caso, para refutar ou indicar a extração profilática.

Descritores: Dente Serotino; Cirurgia Bucal; Dente Impactado.

Área de Concentração: Ciências da Saúde

INTRODUÇÃO

Na jornada do crescimento, o ser humano em seu nascimento já tem todos os dentes pré-formados, com exceção dos terceiros molares. Pois a formação do terceiro



molar ocorre durante a infância entre 3 e 4 anos de idade, tendo a sua calcificação entre 7 a 10 anos, a formação da coroa está completa por volta dos 12 anos e a erupção ocorre normalmente entre 17 a 21 anos (RODRIGUES et al., 2021).

Compreende-se que os terceiros molares impactados ou semi-impactados podem afetar a saúde bucal, estando associados a inchaço e ulceração das gengivas na região de impactação, assim como danos às raízes dos segundos molares, cárie nos segundos molares, patologias periodontais associadas aos segundos molares, além de desenvolvimento de cistos ou tumores (GHAEMINIA et al., 2016).

A remoção profilática de terceiros molares impactados é definida como a remoção cirúrgica de dentes do siso na ausência de sintomas e sem evidência de doença local (HOUNSOME et al., 2020). A exodontia preventiva de terceiros molares é uma cirurgia muito questionável, tendo as suas indicações bem oscilantes entre os cirurgiões dentistas. De modo que os cirurgiões dentistas precisam levar em consideração os riscos e benefícios dispondo-se de uma melhor decisão (NUNES, 2014).

Nesse sentido, a decisão de retirar ou manter os terceiros molares deve ser fundamentado nos dados relacionados à incidência e aos adiantamentos das possíveis lesões que poderiam derivar desse elemento dentário. No entanto, o que torna essa decisão difícil é o prognóstico, ou seja, não é apenas a retirada de um terceiro molar que dificulta a escolha de extrair ou não, mas as consequências que podem decorrer desse procedimento (RODRIGUES et al., 2021). As principais complicações cirúrgicas da extração terceiros molares são: parestesia, hemorragia, trismo, deiscência, osteíte alveolar e fraturas mandibulares (MOURA et al., 2021).

Tendo em vista a relevância desse tema, o presente estudo tem como objetivo avaliar e discutir as indicações de exodontia preventiva e terapêutica de terceiros molares.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa. A pesquisa bibliográfica foi realizada entre os meses de janeiro a março de 2023, a qual teve como objetivo avaliar as indicações de exodontia preventiva e terapêutica de terceiros molares.

Foram consultadas as bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library* (SciELO) e PubMed. A busca foi estruturada com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), Medical Subject Headings (MeSH) e o operador booleano AND. As palavras chaves utilizadas foram: “Dente Serotino”,

“Cirurgia Bucal” e “Dente Impactado” e os termos de cabeçalho de assunto MeSH “Molar, Third” e “Surgery, Oral”.

Os critérios de inclusão foram artigos originais e estudos de revisão literária publicados entre 2014 a 2023 no idioma inglês e português, que abordassem a temática proposta. Foram excluídos os artigos duplicados, que não estavam disponíveis na íntegra, e estudos que abordavam temas tangenciais ao assunto pesquisado.

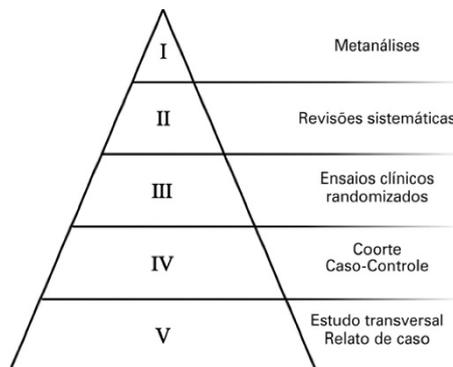
Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e as seguintes informações foram registradas: autores, ano de publicação, nível de evidência, objetivos e principais achados.

RESULTADOS

As buscas literárias, a partir do cruzamento dos descritores nas bases de dados resultaram em um total de 6316, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram identificados 405 estudos, destes, 346 foram excluídos após a leitura do título e resumo por não atenderem aos objetivos da pesquisa. 35 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e foram elencados ao final 10 artigos.

Os resultados foram classificados segundo o nível de evidência, a partir do modelo apresentado na figura 1.

Figura 1. Níveis de evidência



Fonte: Montagna; Zaia; Laporta (2020)

O quadro 1 classifica a distribuição dos artigos selecionados considerando os autores, o ano de publicação, nível de evidência, objetivo dos estudos e principais achados.

Quadro 1. Quadro sinóptico com a distribuição e organização dos artigos selecionados considerando autor(es), ano, nível de evidência, objetivo e principais achados.



Autor(es)/ano	Nível de Evidência	Objetivos	Principais Achados
STADERINI <i>et al.</i> , 2019	II	Avaliar e comparar os riscos e benefícios da germectomia e remoção tardia de terceiros molares e desenvolver um algoritmo de gerenciamento de pacientes para erupção de segundos molares.	Considerando o número limitado de estudos incluídos e o nível de risco de viés, não há evidências suficientes para definir indicações ou contraindicações absolutas para a remoção preventiva de terceiros molares impactados.
GIOVACCHIN <i>et al.</i> , 2018	II	O objetivo deste estudo foi investigar o risco de fratura do ângulo mandibular associado à presença de um terceiro molar inferior e sua posição quando ocorre a fratura mandibular	Essa meta-análise afirma que há uma associação entre fratura do ângulo mandibular e presença de terceiro molar em pacientes que apresentam fraturas mandibulares, especialmente se o terceiro molar estiver incompletamente irrompido.
GHAEMINIA <i>et al.</i> , 2016	II	Avaliar os efeitos da remoção em comparação com a retenção (manejo conservador) de dentes do siso impactados e livres de doença assintomáticos em adolescentes e adultos.	Dada a atual falta de evidências disponíveis, os valores dos pacientes devem ser considerados e a experiência clínica usada para orientar a tomada de decisões compartilhadas com pessoas que têm dentes do siso impactados assintomáticos e livres de doença.
HOUNSOME, <i>et al.</i> , 2020	II	O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia clínica e custo-efetividade da remoção profilática de terceiros molares inferiores impactados em comparação com a retenção e cuidados padrão para terceiros molares impactados.	As evidências comparando a remoção profilática de terceiros molares inferiores impactados com retenção e tratamento padrão são muito limitadas. No entanto, os resultados de um modelo de grupo de avaliação exploratória, sugerem que a remoção profilática pode ser a estratégia mais econômica.
IWANAGA <i>et al.</i> , 2021	II	Cobrir meta-análises existentes, ensaios de controle randomizados e artigos relacionados para coletar dados para um consentimento informado aprimorado e mais atual.	Todas estas recomendações concordam com a necessidade de remover um dente sintomático com patologia. No entanto, não há consenso sobre como gerenciar um dente molar inferior assintomático.
VANDEPLAS, <i>et al.</i> , 2020	II	Esta revisão sistemática foi realizada para avaliar a literatura sobre patologia associada à retenção de terceiros molares.	A literatura disponível revelou que a retenção de terceiros molares assintomáticos dificilmente ocorre livre de doença ao longo do tempo. O aumento da idade e, portanto, o aumento do tempo de retenção parece associada a uma maior prevalência da doença.
BOULOUX <i>et al.</i> , 2015	II	Responder à seguinte questão clínica: Entre os adultos jovens que optam por manter seus terceiros molares assintomáticos (M3s), qual é o risco de ter um ou mais M3s extraídos no futuro?	O risco cumulativo de extração de M3 para adultos jovens com M3s assintomáticos é suficientemente alto para justificar sua inclusão ao revisar os riscos e benefícios da retenção do M3 como estratégia de gestão.



NUNN <i>et al.</i> , 2014	IV	Avaliar a associação de terceiros molares retidos assintomáticos com risco de patologia do segundo molar adjacente (cárie e/ou periodontia), com base no estado do terceiro molar (ou seja, ausente, irrompido ou ininterrupta).	A retenção de terceiros molares é associada ao aumento do risco de patologia do segundo molar em homens de meia-idade e idosos.
TOEDTLING, <i>et al.</i> , 2019	II	Avaliar a prevalência de cárie de superfície distal em segundos molares adjacentes aos terceiros molares.	A cárie na superfície distal do segundo molar pode estar presente em cerca de um em cada quatro encaminhamentos para avaliação de terceiros molares, e que o risco é consideravelmente maior naqueles com impactações convergentes de terceiros molares.
VENTÄ; KYLÄTIE; HILTUNEN, 2015	IV	Esclarecer a discrepância de patologia entre estudos anteriores e recentes relacionados a terceiros molares em idosos.	Embora a patologia grave relacionada aos terceiros molares em idosos seja incomum, as doenças do biofilme universal (cáries e patologia periodontal) afetam amplamente os terceiros molares assim como todos os outros dentes.

Fonte: Autoria própria, 2023.

DISCUSSÕES

Existe um consenso na literatura sobre a necessidade de remoção de dentes do siso diante da presença de sinais ou sintomas de patologia associada. Entretanto, a conduta nos casos de terceiros molares impactados assintomáticos e livres de doença é um tema que gera muita discussão (GHAEMINIA *et al.*, 2020).

Bouloux *et al.* (2015) sugeriram que a necessidade média anual de se extrair pelo menos um terceiro molar previamente assintomático e livre de doença é em torno de 3%. Constatando-se um valor baixo, entretanto, ao longo do tempo, o risco de extração cumulativa torna-se significativo, evidenciando-se um risco de extração de 64% após 18 anos de acompanhamento.

Um estudo transversal realizado em idosos na Finlândia relatou que ao longo da vida, a maioria dos terceiros molares são extraídos, além disso, em pacientes com idade superior a 74 anos, cerca de 80% dos elementos que não são removidos apresentam patologias associadas, como cárie e periodontite (VENTÄ; KYLÄTIE; HILTUNEN, 2015). Os pacientes que adiam a remoção dos terceiros molares e posteriormente, acabam necessitando realizar a remoção em uma idade mais avançada possuem um maior potencial para o desenvolvimento de complicações (BOULOUX *et al.*, 2015).

A retenção de terceiros molares está associada significativamente a um risco aumentado de patologia também no segundo molar, principalmente com terceiros



molares inferiores parcialmente erupcionados e inclinados para mesial (VANDEPLAS et al., 2020). Em um acompanhamento de 3 anos de 416 pacientes, de 28 a 76 anos, Nunn et al. (2014) concluíram que com a presença de um terceiro molar irrompido, o risco de cárie na face distal do segundo molar era 2,5 vezes maior, em comparação com a ausência do terceiro molar. A prevalência de cárie na superfície distal do segundo molar adjacente a terceiros molares também foi avaliada por uma revisão sistemática e metanálise. O estudo revelou que cerca de 25% dos casos encaminhados para a avaliação de terceiros molares apresentam cárie na superfície distal do segundo molar (TOEDTLING et al., 2019).

A avaliação do risco-benefício e custo-efetividade da extração profilática de terceiros molares impactados assintomáticos deve desempenhar um papel primordial na conduta profissional (GIOVACHINNI et al., 2018). Segundo Hounsou et al. (2020), a maioria dos pacientes com terceiros molares impactados terão esses elementos removidos em algum momento da sua vida, apesar de que a remoção profilática é uma conduta mais cara do que uma estratégia de espera vigilante, as melhorias na qualidade de vida desses pacientes proporcionadas pela redução dos sintomas futuros, torna a remoção profilática é uma estratégia econômica.

A publicação das diretrizes do NATIONAL INSTITUTE FOR CLINICAL EXCELLENCE no Reino Unido, concluiu que, diante dos custos e riscos associados à remoção, não havia indicação para a remoção profilática de terceiros molares. O que contribuiu para uma diminuição na taxa de exodontia preventiva de terceiros molares e verificou-se um aumento na remoção sintomática, além do aumento na idade dos pacientes submetidos à cirurgia (STADERINI et al., 2019).

As Diretrizes de Cuidados Atuais Finlandesas (2014) e as Diretrizes Holandesas de Cuidados Clínicos (2020) destacaram uma abordagem mais individualizada, levando em consideração o risco de desenvolvimento de patologias futuras e o risco de complicações após a remoção dos terceiros molares. Portanto, as diretrizes ressaltam que a remoção profilática de terceiros molares assintomáticos e livres de doença deve ser indicada em casos específicos, mediante a avaliação de risco-benefício adaptado ao paciente (GHAEMINIA et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados dos estudos sobre a exodontia preventiva e terapêutica de terceiros molares, foi possível identificar que a extração profilática, é uma alternativa viável para prevenção de doenças futuras, entretanto cabe ao



profissional, analisar cada caso, para refutar ou indicar a extração profilática ou vigilância ativa de terceiros molares assintomáticos.

Portanto, a atenção ao diagnóstico correto é de extrema importância para propor o melhor plano de tratamento, seja profilático ou curativo, sempre analisando qual é o mais adequado à situação do paciente, e suas perspectivas de tratamento, para evitar surpresa e insatisfação ao paciente e transtornos legais aos profissionais.

SUPORTE FINANCEIRO

Esta pesquisa não possui qualquer tipo de apoio financeiro.

CONFLITOS DE INTERESSE

Esta pesquisa não possui conflito de interesse.

ABSTRACT

Introduction: It is understood that impacted or semi-impacted third molars can affect oral health, being associated with swelling and ulceration of the gums in the impacted region, as well as damage to the roots of second molars, cavities in second molars, periodontal pathologies, and the development of cysts and tumors. **Objective:** This literature review aims to evaluate the indications for preventive and therapeutic extraction of third molars. **Methodology:** The bibliographic research was conducted between January and March 2023 in the electronic databases: Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library (SciELO), and PubMed. The search was structured based on Health Science Descriptors (DeCs), Medical Subject Headings (MeSH), and the boolean operator AND. Literary searches, based on the intersection of descriptors in the databases, resulted in a total of 6316 articles. Of these, 35 articles were selected for full reading, and 10 articles were ultimately included. **Result:** There is a consensus in the literature regarding the need for removal of wisdom teeth in the presence of signs or symptoms of associated pathology. However, the approach in cases of asymptomatic impacted third molars free of disease is a topic that generates much discussion. **Final Considerations:** It was possible to identify that prophylactic extraction is a viable alternative for preventing future diseases; however, it is up to the professional to analyze each case to refute or recommend prophylactic extraction.

Keywords: Wisdom Tooth; Oral Surgery; Impacted Tooth.

REFERÊNCIAS

BAILEY, E. *et al.* Surgical techniques for the removal of mandibular wisdom teeth. **Cochrane Database Syst Rev.** Jul 26;7(7):CD004345, 2020.

BOULOUX, G. F. What is the risk of future extraction of asymptomatic third molars? A systematic review. **J Oral Maxillofac Surg.** May; 73 (5): 806-11, 2015.

CARTER, K.; WORTHINGTON, S. Predictors of Third Molar Impaction: A Systematic Review and Meta-analysis. **J Dent Res.** Mar; 95 (3): 267-76, 2016.



GHAEMINIA, H. *et al.* Surgical removal versus retention for the management of asymptomatic disease-free impacted wisdom teeth. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. Issue 5, 2020.

GIOVACCHINI, F. *et al.* Association between third molar and mandibular angle fracture: A systematic review and meta-analysis. **J Craniomaxillofac Surg**. Apr; 46 (4): 558-565, 2018.

HOUNSOME, J. *et al.* Prophylactic removal of impacted mandibular third molars: a systematic review and economic evaluation. **Health Technol Assess**. Jun; 24 (30): 1-116, 2020.

IWANAGA J. *et al.* Comprehensive review of lower third molar management: A guide for improved informed consent. **Clin Anat**. Mar; 34(2):224-243, 2021.

MARTIN B.S. **The indications for third-molar extractions**. The Journal of the American Dental Association, v. 145, n. 6, p. 570-573, 2014.

MONTAGNA, E.; ZAIA, V.; LAPORTA, Z.G. Adoção de protocolos para aprimoramento da qualidade da pesquisa médica. **Einstein (São Paulo)**. 18:1-4, 2020.

MOURA, R.M. *et al.* Indicação de extração de terceiros molares inclusos e impactados: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**. v. 7, n. 12, p. 110960-110970, 2021.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CLINICAL EXCELLENCE. NICE Technology Appraisal Guidance, TA1. Guidance on the Extraction of Wisdom Teeth. London: National Institute for Health and Clinical Excellence, 2000.

NUNES, M.N. Presença de bolsas periodontais a distal do segundo molar associadas à exodontia de terceiros molares inclusos em doentes da clínica Universitária Egas Moniz. **Instituto superior de ciências da saúde Egas Moniz**. 2014.

NUNN, M. E. *et al.* Retained asymptomatic third molar and risk for second molar pathology. **J Dent Res**. Dec; 92 (12): 1095-9, 2014.

RODRIGUES, C.L.O. *et al.* Exodontia preventiva e terapêutica de terceiros molares: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v.4, n.6, p. 25440-25447 nov./dec. 2021.

STADERINI, E. *et al.* How to Manage Impacted Third Molars: Germectomy or Delayed Removal? A Systematic Literature Review. **Medicina (Kaunas)**. Mar 26; 55 (3): 79, 2019.

TOEDTLING, V. *et al.* Prevalence of distal surface caries in the second molar among referrals for assessment of third molars: a systematic review and meta-analysis. **Br J Oral Maxillofac Surg**. Jul; 57 (6): 505-514, 2019.

VANDEPLAS, C. *et al.* Does Retaining Third Molars Result in the Development of Pathology Over Time? A Systematic Review. **J Oral Maxillofac Surg**. Nov; 78 (11): 1892-1908, 2020.



VENTÄ, I.; KYLÄTIE, E.; HILTUNEN, K. Pathologyrelatedtothirdmolars in theelderlypersons. **Clin Oral Investig.** Nov; 19 (8): 1785-9, 2015.