

DEFEITOS OSSEOS PROVOCADOS ARTIFICIALMENTE EM MANDÍBULAS SECAS, QUE SE ASSEMELHAM A PROCESSOS INFLAMATÓRIOS NAS RADIOGRAFIAS PERIAPICAIS

SANCHES Andréa L¹; VIEIRA Patrícia GM².

¹ Acadêmica de Odontologia/UNINCOR - e-mail: deiatu21@yahoo.com.br

² Coordenadora e Professora dos Cursos de Odontologia e Medicina/UNINCOR - email: prof.patricia.guedes@unincor.edu.br

Palavras-chaves: Cirurgião-Dentista, Lesões, Perfurações.

Durante tratamentos odontológicos intraósseos, cirurgiões dentistas poderão se deparar com lesões ósseas não detectadas em radiografias realizadas previamente, isso poderá resultar no insucesso do tratamento e ou modificações no trans cirúrgico e pós-cirúrgico. O objetivo geral do presente estudo foi avaliar lesões que se assemelham a processo inflamatório, produzidas artificialmente em mandíbulas secas com o uso de brocas esféricas de diâmetros diferentes e detectar a partir de qual perfuração estas lesões serão visíveis em exame radiográfico periapical na técnica do paralelismo. Foram utilizadas 4 mandíbulas secas, previamente radiografadas e montadas em phantom fabricados com isopor e resina acrílica auto polimerizável. Foram realizadas perfurações com brocas esféricas de diferentes tamanhos, 2, 4, 6 e 8 cm de diâmetro, em região de alvéolo edêntulo. As perfurações foram realizadas em ordem crescente de tamanho de broca e sempre na mesma profundidade de 10 mm, com a ajuda de um cursor e régua metálica milimetrada, após cada perfuração foi realizada uma tomada radiográfica periapical com a distância de 40cm foco-filme. Para a revelação das mesmas, foi usado revelador Kodak de referência 8610248, durante 30 segundos, passagem na água e 2 minutos no fixados marca Kodak de referência 1562826. Todas as etapas foram devidamente fotografadas. Uma vez obtidas as imagens, estas foram avaliadas por professores cirurgiões da instituição através de um questionário. Após análise de resultados do presente estudo, observamos que na cortical alveolar oclusal, percebe-se a perfuração da broca, de acordo com a imagem radiolúcida apresentada desde a broca de diâmetro 2, na região de osso trabecular observamos que as lesões produzidas

foram visíveis somente a partir da broca de diâmetro 8. Podemos concluir que ao se realizar qualquer procedimento odontológico que envolva o osso alveolar, como tratamentos cirúrgicos, colocação de implantes e endodônticos, o cirurgião dentista poderá se deparar com lesões não detectadas em exames radiográficos periapicais, tais como fenestrações e lesões de ápice, mostrando ao cirurgião dentista, se ele deve ou não fazer uso somente de um tipo de exame complementar, como as radiografias intrabucais, que ainda são as mais utilizadas em consultórios odontológicos.