

AVALIAÇÃO DA ANGULAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES INFERIORES EM RELAÇÃO AO RAMO DA MANDÍBULA

Mayara Brunelle de Paula Reis¹

Isadora Moraes Carvalhaes¹

Allisson Filipe Lopes Martins²

Ismar Nery Neto¹

Ananda Amaral Santos¹

Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA¹

Pontifícia Universidade Católica de Goiás -PUC-GO²

RESUMO

Introdução: A extração de terceiros molares inferiores é um procedimento frequente na prática odontológica e pode apresentar diferentes níveis de complexidade. A posição e a angulação desses dentes em relação ao ramo mandibular são fatores determinantes para o planejamento cirúrgico, pois influenciam na dificuldade do procedimento e no risco de complicações. **Objetivo:** Avaliar a angulação de terceiros molares inferiores impactados em relação ao ramo da mandíbula por meio de radiografias panorâmicas. **Método:** Trata-se de um estudo transversal analítico realizado com 255 terceiros molares inferiores de 141 pacientes com idade superior a 19 anos, atendidos no Centro de Diagnóstico por Imagem da UniEVANGÉLICA. As radiografias panorâmicas foram avaliadas por dois examinadores previamente calibrados, de acordo com os critérios de Pell e Gregory e o índice de Pederson. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo feminino (61,7%), com média de idade de 26,5 anos. Quanto à angulação dos terceiros molares inferiores, observou-se maior prevalência da posição mesioangular (36,1%), seguida pelas posições distoangular (30,2%), horizontal (18,8%) e vertical (14,9%). **Conclusões:** A angulação mesioangular foi a mais prevalente na amostra estudada. Considerando que a extração desses dentes pode demandar manobras cirúrgicas mais complexas, reforça-se a importância da avaliação radiográfica no planejamento cirúrgico.

Palavras-chave: Terceiro Molar; Radiografia Panorâmica; Mandíbula.

INTRODUÇÃO

A presença de terceiros molares inferiores impactados é uma condição frequente na prática odontológica, sendo a extração classicamente indicada na presença de patologias associadas ao dente ou de sintomas dolorosos, além de representar um desafio técnico durante a exodontia^{1,2}. A principal causa de impatcação desses dentes é a má angulação na arcada dentária, fator que influencia diretamente a indicação cirúrgica e a complexidade do procedimento³.

O planejamento cirúrgico depende da avaliação radiográfica, sendo a panorâmica a técnica inicial de escolha, por permitir analisar a posição, angulação e relação com estruturas adjacentes^{4,5}. Para estimar a dificuldade do procedimento, destacam-se a classificação de Pell e Gregory, que avalia a relação do terceiro molar

inferior com o ramo da mandíbula, e o índice de Pederson, que combina a angulação, a profundidade e essa relação para estimar o grau de dificuldade da exodontia^{6–8}.

O presente estudo objetiva avaliar a angulação de terceiros molares inferiores, de acordo com a classificação de Pell e Gregory, de pacientes atendidos em uma clínica-escola de Odontologia da região metropolitana de Goiás.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico, realizado a partir de 144 radiografias panorâmicas de pacientes atendidos na Clínica Odontológica de Ensino da UniEVANGÉLICA. Foram incluídos indivíduos maiores de 19 anos que apresentavam pelo menos um terceiro molar inferior impactado, definido como aquele em que mais de dois terços da coroa permanecem impactados no osso alveolar.

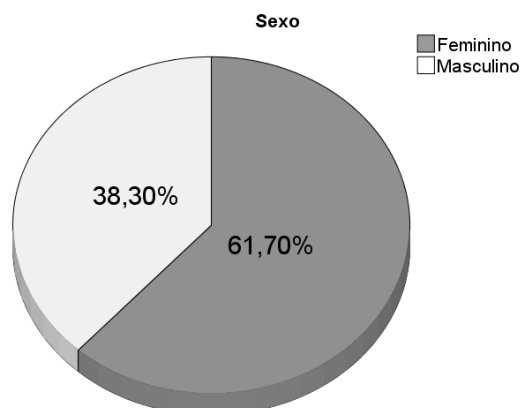
As radiografias com falhas técnicas que inviabilizassem a análise, casos de lesões intraósseas associadas ao dente impactado, sinais de reabsorção radicular externa do segundo molar e exames realizados fora da instituição não foram incluídos para análise.

A amostra foi selecionada por conveniência e analisada por dois avaliadores previamente calibrados no software Cliniview (Dexis, KaVo Dental, EUA). Os terceiros molares inferiores foram classificados quanto à angulação (mesioangular, distoangular, vertical e horizontal), segundo os critérios de Pell e Gregory⁶ e o índice de Pederson⁷.

RESULTADOS

Foram avaliados 255 terceiros molares inferiores de 141 pacientes, sendo 87 (61,7%) do sexo feminino e 54 (38,3%) do sexo masculino (Figura 1). A média de idade dos participantes foi de $26,5 \pm 5,5$ anos. Em relação ao lado acometido, observou-se que 125 dentes (49%) estavam localizados no lado esquerdo, enquanto 130 (51%) estavam no lado direito.

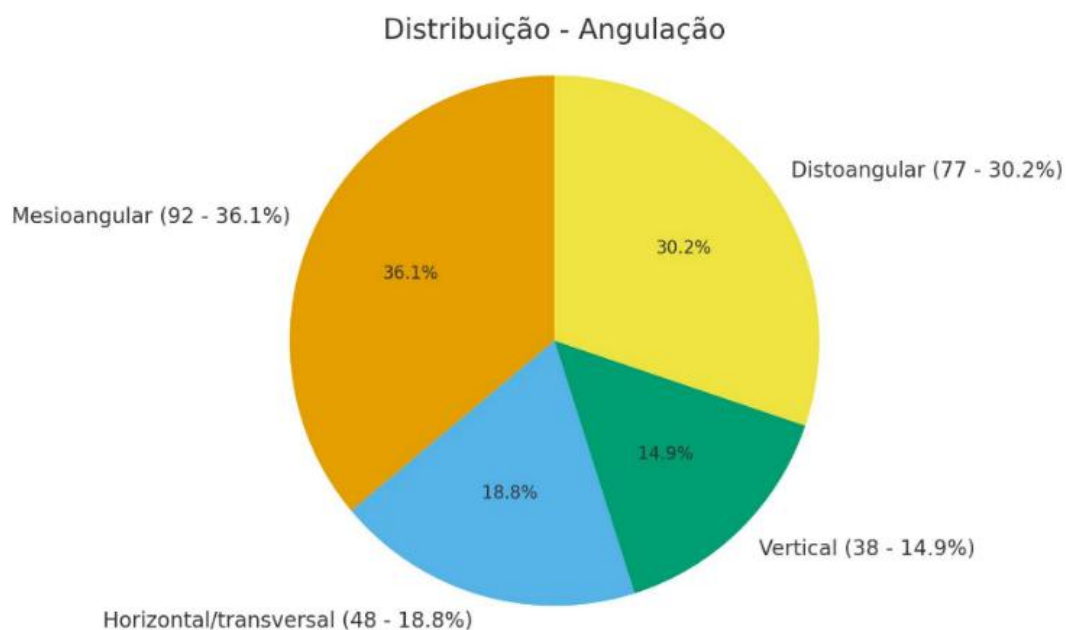
Figura 1. Distribuição dos participantes segundo o sexo.



Fonte: os autores (2025).

Quanto ao posicionamento dos terceiros molares em relação ao segundo molar, a posição mesioangular foi a mais prevalente, correspondendo a 36,1% dos casos, seguida pela distoangular com 30,2%. A posição horizontal/transversal foi observada em 18,8%, e a posição vertical foi a menos frequente, com 14,9% (Figura 2). Esses resultados indicam que a maior parte dos dentes se encontrava inclinada, fator que tende a aumentar a complexidade das extrações.

Figura 2. Posicionamento dos terceiros molares em relação ao segundo molar.



Fonte: os autores (2025).

CONCLUSÃO

Na amostra estudada, a maioria dos terceiros molares inferiores estudados apresentaram posição mesioangular. Esses achados reforçam a importância da avaliação radiográfica no planejamento cirúrgico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹Hupp JR, Ellis E III, Tucker MR. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2021. Cap. 8, p. 117.

²Gomes JPF, et al. Prevalência das posições de terceiros molares retidos em radiografias panorâmicas: estudo retrospectivo no sertão nordestino. Arch Health Invest. 2017;6(7):328–331.

³Fischborn AR, et al. Prevalência das posições e grau de dificuldade cirúrgica de terceiros molares inferiores: um estudo radiográfico retrospectivo. Rev Fac Odontol Porto Alegre. 2021;62(2).

⁴Maylla SM. White & Pharoah radiologia oral: princípios e interpretação. Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2020.

⁵Guerrero ME, et al. Can preoperative imaging help to predict postoperative outcome after wisdom tooth removal? A randomized controlled trial using panoramic radiography versus cone-beam CT. Clin Oral Investig. 2014;18(1):335–342.

⁶Pell GJ, Gregory BT. Impacted mandibular third molars: classifications and modified technique for removal. Dent Digest. 1933;39(9):330–338.

⁷Pederson GW. Surgical removal of tooth. In: Oral surgery. Philadelphia: WB Saunders; 1988.

⁸Bali A, et al. Is Pederson Index a true predictive difficulty index for impacted mandibular third molar surgery? A meta-analysis. J Maxillofac Oral Surg. 2013;12(3):359–364.