

PRIMEIRO PRÉ-MOLAR INFERIOR TRIRRADICULADO: UM RELATO DE CASO

THREE-ROOTED FIRST LOWER PREMOLAR: A CASE REPORT

Roberto BERNARDINO JÚNIOR¹; Waltercides SILVA JÚNIOR¹; Bárbara Lima LUCAS²; Danilo Pereira BORGES²; Ana Cláudia SOUZA²

1. Professor, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia - UFU; 2. Cirurgião (â) dentista graduado pelo Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da UFU.

RESUMO: Embora a ocorrência de três raízes em um primeiro pré-molar inferior não seja uma situação comum, o profissional deve conhecer a possibilidade de esse dente vir a ser trirradiculado. Este fato deve ser avaliado com cautela para que se evitem riscos durante atos cirúrgicos e outros procedimentos realizados na cavidade oral, tais como tratamentos endodônticos. Observou-se a presença de três raízes em primeiros pré-molares inferiores do acervo da disciplina de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, confirma-se a possibilidade de acordo com relatos da literatura.

PALAVRAS-CHAVE: Trirradiculado. Primeiro pré-molar inferior. Variação anatômica dentária.

INTRODUÇÃO

A literatura pouco comenta a possibilidade de um primeiro pré-molar inferior apresentar três raízes. Dentre os autores que mencionam esse fato, Pagano (1972) descreve a trifurcação em um primeiro pré-molar inferior, Sicher; Tandler (1981) sugerem que tal situação é um evento raro, e Diamond; Carrera (1962) afirmam corresponder a uma anomalia de raiz. Contudo, Serra; Ferreira (1981) estabelecem ser possível encontrar um primeiro pré-molar inferior com três raízes em até 10% dos casos.

Graziani (1976) alerta que durante uma exodontia de multirradiculares, ou com divergência de raízes, o cirurgião-dentista pode se deparar com algumas complicações tais como a fratura de um dente, e o ápice radicular quebrado que permanece no fundo do alvéolo.

O conhecimento da anatomia do dente em questão é de suma importância para estabelecer um diagnóstico, formular um tratamento e para o sucesso de vários procedimentos realizados na cavidade bucal, dentre eles: exodontias, tratamentos endodônticos, e atos cirúrgicos que envolvam a região peri-radicular aos dentes trinta e quatro e quarenta e quatro.

Neste sentido, este relato tem a finalidade de reafirmar ao clínico que o primeiro pré-molar inferior pode vir a apresentar três raízes. Essa possibilidade merece ser analisada com cautela, pois pode ser determinante para o sucesso de alguns procedimentos odontológicos.

Revisão da Literatura

Geralmente, a raiz do primeiro pré-molar inferior apresenta-se na forma conóide, achatada no

sentido méso-distal, com sulcos que podem ou não ser profundos nas suas faces laterais. É uma raiz simples em cerca de 84% dos casos (ALVES, 1962).

A raiz pode bifurcar-se em extensão variável desde o ápice até o colo. As duas raízes, parciais ou completas, são a vestibular e a lingual. É muito rara a ocorrência de o primeiro pré-molar inferior ter três raízes: duas vestibulares e uma lingual. Fato curioso em um dente inferior, pois o mais comum seria encontrar duas raízes mesiais e uma distal, ou duas raízes distais e uma mesial. Esta trifurcação da raiz do primeiro pré-molar inferior consiste em exemplo raro de anomalia de raiz (DIAMOND; CARRERA, 1962).

Segundo Pagano (1972), a raiz do primeiro pré-molar inferior é geralmente única, achatada no sentido mesiodistal, e ovalada num corte horizontal. Podem ser encontrados sulcos de profundidades variáveis nas faces mesial e vestibular. A profundidade do sulco mesial pode aumentar. O sulco em vestibular pode ser tão profundo que chega alcançar a face lingual, dividindo a raiz em duas: mesial e distal. Este mesmo sulco pode se estender até o colo.

Quando existem duas raízes, mesial e distal, a raiz mesial está situada mais para vestibular que a raiz distal. O primeiro pré-molar inferior pode apresentar três raízes: duas vestibulares e uma lingual (PAGANO, 1972).

Picosse (1977) descreve que em corte transversal, a raiz do primeiro pré-molar inferior tem o formato ovalado. Geralmente a raiz é única, mas devido ao grau de achatamento que possui, e ao fato de dois sulcos - mesial e distal - estarem presentes, este dente pode apresentar uma raiz bífida ou dupla.

A raiz tem forma ovóide, em corte transverso. Raramente o ápice da raiz é dividido, e quando isto acontece, a divisão alcança ocasionalmente o colo dental (COSTACURTA, 1979).

Serra e Ferreira (1981) relatam que a raiz do primeiro pré-molar inferior é conóide, achatada no sentido mesiodistal, mais ou menos profundamente sulcada ao nível de suas faces proximais. Na grande maioria dos casos, a raiz é simples (84,4% dos casos estudados em 144 dentes). Outras vezes, os sulcos radiculares tornam-se tão profundos, que chegam a dividir o ápice (5%) ou a indicar uma trifurcação do corpo radicular (10%).

Examinando 2369 primeiros pré-molares inferiores, Visser (1948), apud Serra e Ferreira (1981), observou que em 75,6% dos casos havia uma só raiz; em 23% havia uma raiz profundamente sulcada no sentido mesiodistal; em 0,7% o dito sulco era no sentido vestibulo-lingual; em 0,7% haviam duas raízes isoladas.

A raiz é oval em corte transversal, e com a distância mesiodistal se diferenciando um pouco da distância vestibulo-lingual. Este fato possibilita sua extração apenas com um movimento de rotação. Os sulcos laterais da raiz podem produzir uma bifurcação do seu ápice, que atinge raramente a porção cervical dela. Todavia, é mais raro que um sulco situado da face vestibular dê lugar a uma

trifurcação aparente ou real da raiz do primeiro pré-molar inferior (SICHER ; TANDLER, 1981).

Segundo Du Brul (1991), a única raiz do primeiro pré-molar inferior tem configuração cônica e oval em sua secção transversal. O entalhe longitudinal é mínimo, mas algumas vezes acentuado o suficiente para sugerir uma divisão em nível da extremidade da raiz.

Os sulcos radiculares do dente em questão são menos nítidos. É comum achar-se neste dente a raiz como se tivesse sofrido uma giroversão; nesses casos pode aparecer sobre a aresta mesiolingual um sulco ou fenda ungueal. A secção da porção radicular do primeiro pré-molar inferior é ovóide e normalmente com uma só porção radicular, sem sulcos, porém podendo apresentar uma fenda na aresta mesio-lingual (FIGUN; GARINO, 1994).

RELATO DE CASO

Do acervo de dentes da disciplina de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, durante uma triagem objetivando estudo em aulas práticas para acadêmicos do curso de odontologia, foram encontrados 4 primeiros pré-molares inferiores com uma variação anatômica em suas raízes, num universo de 127 destes dentes, o que despertou o interesse para análise dos mesmos (Figuras 1, 2 e 3).



Figura 1: Vista mesial de um primeiro pré-molar inferior esquerdo onde observa-se uma raiz lingual fusionada a uma raiz disto-vestibular.



Figura 2: Vista distal na qual observa-se as duas raízes vestibulares e a raiz lingual de um primeiro pré-molar inferior.



Figura 3: Vista distal na qual é possível visualizar as duas raízes vestibulares e a raiz lingual de dois primeiros pré-molares inferiores.

Cada pré-molar apresentava três raízes, sendo duas vestibulares e uma lingual, às vezes parcialmente fusionadas. De acordo com a literatura, podem ser observadas raízes fusionadas em primeiros pré-molares inferiores, porém, com uma baixa frequência. Torna-se oportuno relatar que apesar da baixa frequência, essa variação pode ocorrer, e que o cirurgião dentista deve estar atento às suas conseqüências.

Tal relato de caso foi previamente enviado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Num total de 127 dentes primeiros pré molares inferiores observados, foram notados 4 (3,2%) apresentando três raízes. Sendo assim, 123 eram uniradiculares (96,8%), não apresentando nenhuma alteração morfológica em suas raízes, sendo todas estas conóides e achatadas no sentido méso distal.

DISCUSSÃO

Não existem muitos relatos na literatura quanto à ocorrência de um primeiro pré-molar inferior com três raízes. Entretanto, este fato não constitui um exemplo de anomalia, tal como descrevem Diamond ; Carrera (1962), uma vez que a função desse dente não é prejudicada nesta situação.

Serra; Ferreira (1981), estabelecerem que em até 10 % dos casos o dente em questão poderia apresentar três raízes. Em contrapartida, Sicher; Tandler (1981) sugerem que um primeiro pré-molar inferior trirradiculado é um evento raro.

Tais dados convergem ao que apresentamos, pois 3,2% está dentro do percentual que Serra e Ferreira (1981) descreveram e por ser um valor baixo, justifica o que Sicher; Tandler (1981) afirmaram, ou seja, tal evento ser raro.

Conhecer a anatomia de um dente com necessidade de tratamento odontológico é essencial para estabelecer um diagnóstico correto, indicar o tratamento adequado e para evitar complicações durante alguns procedimentos tais como: exodontias, tratamentos endodônticos, e atos cirúrgicos que envolvam a região peri-radicular do dente.

CONCLUSÃO

Devido à falta de dados estatísticos e bibliográficos convergentes quanto à possibilidade de um primeiro pré-molar inferior vir a apresentar três raízes, faz-se necessária a realização de mais estudos para definir a incidência deste evento. Até o presente momento, é possível considerar a situação exposta neste relato de caso, como uma variação anatômica rara.

ABSTRACT: The occurrence of a three-rooted first lower premolar is an uncommon situation; however, the professional must be informed about the possibilities of finding this tooth with three roots. This fact must be analyzed with caution to avoid risks when performing dental surgeries, and other procedures in the oral cavity, such as endodontic treatments. The purpose of this paper was to support the possibility of this tooth being three-rooted, according to data available.

KEYWORDS: Three-rooted. First lower premolar. Anatomical dental variation.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E. **Anatomia odontológica**. Rio de Janeiro: Atheneu. 1962.
- COSTACURTA, L. **Anatomia microscópica buco-dental humana**. São Paulo: Atheneu: Universidade de São Paulo. 1979.
- DIAMOND, M.; CARRERA, O. G. **Anatomia dental**. 2ed. México: Union Tipográfica Editorial Hispano Americana. 1962.
- DU BRUL, E. L.; SICHER, H. **Anatomia oral**. 8ed. São Paulo: Artes Médicas. 1991.
- FIGÚN, M. E.; GARINO, R. R. **Anatomia odontológica funcional e Aplicada**. 3ed. São Paulo: Panamericana. 1994.
- GRAZIANI, M. **Cirurgia buco-maxilo-facial**. 6ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1976.
- PAGANO, J. L. **Anatomia dentária**. Buenos Aires: Editorial Mundisa. 1972.
- PICOSSE, M. **Anatomia dentária**. 2ed. São Paulo: Sarvier. 1977.
- SERRA, O. D.; FERREIRA, F. V. **Anatomia dental**. 3ed. São Paulo: Artes Médicas. 1981.
- SICHER, H.; TANDLER, J. **Anatomia para dentistas**. São Paulo: Atheneu. 1981.