

# Periocoronarite

# Justificativa

Esse trabalho tem como objetivo:

- Identificar os sinais e sintomas da pericoronarite.
- Compreender a etiologia da pericoronarite;
- Descrever as opções de tratamento disponíveis para a pericoronarite;
- Explicar como minimizar o risco de pericoronarite;

# Literatura

Com base no artigo publicado pelo Kwon G, Serra, a pericoronarite é um processo inflamatório intraoral devido à infecção do tecido gengival ao redor ou sobrejacente a um dente em erupção ou parcialmente erupcionado.

A pericoronarite é mais comumente associada à erupção dos terceiros molares inferiores, embora possa ser observada em qualquer dente em erupção.

Os sintomas da pericoronarite podem afetar significativamente a qualidade de vida diária. Se não for tratada, pode progredir para infecções espaciais com risco de vida, necessitando de identificação precoce, tratamento e prevenção da doença.

# Etiologia

O espaço previamente estéril formado entre a coroa de um dente e o folículo dentário é exposto à microflora intraoral à medida que o dente irrompe na cavidade oral. Essa pequena bolsa que é cercada pelo tecido mole que recobre o dente em erupção é difícil de limpar. Isso forma um excelente ambiente para a habitação de bactérias anaeróbicas obrigatórias e facultativas. Além disso, os alimentos podem ser facilmente impactados nesse espaço, promovendo o crescimento bacteriano e causando infecção do tecido mole circundante, a chamada pericoronarite.

Um fator que pode exacerbar a pericoronarite é o trauma mecânico da dentição oposta .

# Sintomas

Os sintomas de pericoronarite geralmente começam localmente na mandíbula posterior, perto dos terceiros molares em erupção. Os pacientes relatam inicialmente dor localizada e inchaço na parte de trás da boca que pode mudar para dor irradiada para as estruturas circundantes. Os sintomas geralmente pioram com a função e com o tempo.

Também pode apresentar sabor desagradável, halitose, secreção purulenta, abertura bucal limitada e dificuldade de deglutição em estágios mais avançados

# Tratamento

O tratamento para pericoronarite pode diferir entre os profissionais de odontologia, dependendo de sua experiência, habilidades clínicas e configurações clínicas.

Temos opções de tratamentos não cirúrgicos: desbridamento local/Higiene bucal, controle da dor, antibióticos sistêmicos,

E opções cirúrgicas: cirurgias de tecidos moles, ostectomia pericoronar, extrações, extração do dente oposto

# Caso Clínico

Paciente B.C, 28 anos, compareceu a clinica de odontológica da Faculdade de odontologia Universo BH, em anamnese inicial paciente não relatou nenhum problema ligado à saúde. Principal queixa oral, incomodo no dente 38, ao mastigar, abrir e fechar a boca.

No exame intraoral da paciente, percebemos eritema localizado, edema, purulência e sensibilidade à palpação na mandíbula posterior. De imediato realizamos o exame de RX, onde ficou evidenciado uma pericoronarite não transitória, devido à posição do dente não ser favorável ao inrropimento. Analisando o restante dos dentes também foi possível identificar que a paciente não faz uma boa higienização oral (encontrado várias cáries nas oclusais e interproximais dos dentes posteriores), o que afeta significamente a patologia citada.

# Caso Clínico

Neste caso, em concordância com nosso preceptor Rodrigo Caillaux e professor presente Eryksson Souza, fechamos o diagnóstico de pericoronarite.

Indicamos uso de ibuprofeno para controle da dor (600 mg por via oral a cada 6 horas), amoxicilina (500 mg por via oral a cada 8 horas por cinco dias), bochechos com água morna + sal de 1/h, clorexidina 0,12% e água oxigenada 10 vol 2 vezes ao dia, e após o controle da infecção a paciente deverá retornar a clínica para extração do dente 38.

# Conclusão

A quantidade de placa dentária está positivamente associada à pericoronarite.

Se os terceiros molares tiverem espaço adequado para irromper em uma posição lavável, a pericoronarite pode se resolver assim que a erupção estiver completa.

No entanto, a pericoronarite pode persistir ou recorrer se for improvável que um dente erupcione em uma posição favorável. Para essa pericoronarite sintomática, a remoção dos terceiros molares melhora significativamente os sintomas e a qualidade de vida. Além disso, extrações de terceiros molares sintomáticos melhoram a condição periodontal dos segundos molares adjacentes.

# Bibliografia

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK576411/>
- Ribeiro MHB, Ribeiro PC, Retamal-Valdes B, Feres M, Canabarro A. Microbial profile of symptomatic pericoronitis lesions: a cross-sectional study. *J Appl Oral Sci.* 2020;28:e20190266.
- DUARTE, H. N.; SATO, F. R. L.; MORAES, M. Periconarite e infecções das vias aéreas superiores: revisão. *Revista de Clínica e Pesquisa Odontológica*, v.3, n.2, p.125-132, 2007.

# Integrantes

- Paula Gramiscell de Araújo Barbosa 600920239i
- Paloma Lopes de Souza 600851022
- Priscila Marcelo Vicente 600815574
- Risney Cristina Soares Reis 600884769
- Thaís Duarte Silva Souza 600890672
- Thauanne Cristian Silva 600898468