

# ③ Transplante Autógeno de Germe de Terceiro Molar

## **INTRODUÇÃO**

Segundo a história e através de um relato, sabe-se que os transplantes dentais já eram realizados desde 1564. Acredita-se que talvez tenha sido a primeira publicação neste campo, elaborada pelo famoso cirurgião parisiense AMBROISE PARÉ.

É possível afirmar também que transplantes já eram realizados no velho Egito e, mais tarde, pelos etruscos, gregos e romanos.

Desde então, as indicações, as técnicas e os resultados vêm sendo melhorados e aperfeiçoados através dos séculos até nossos dias, quando os sucessos obtidos são tão constantes que o número de fracassos é desprezível.

Atualmente, os transplantes dentais têm sido atrativo método viável, de baixo custo, para a substituição de elementos perdidos. Devemos levar em conta que os transplantes autógenos são os de melhor resolução, por não apresentarem incompatibilidades histológicas. É de grande importância o exame radiológico dos dentes em questão, pois, segundo vários autores, há necessidade de existir pelo menos um terço da raiz, além de ter ainda o ápice aberto.

Segundo MARZOLA, se a rizogênese estiver completa, não haverá revascularização após o transplante, necessitando-se de endodontia prévia.

## **CASO CLÍNICO**

A paciente D.S.C., 15 anos, sexo feminino, estudante, branca, brasileira, compareceu ao consultório para consulta e tratamento odontológico, pois havia várias peças dentárias com destruição cariada. Após exame radiográfico foi verificada a presença do germe do terceiro molar superior esquerdo (Fig. 1). O primeiro molar superior esquerdo apresentava grande destruição de sua coroa clínica, por processo cariogênico.

Foi sugerido à paciente um transplante dentário como forma de tratamento, levando em consideração seu poder econômico, a idade e a grande destruição do primeiro molar superior. Após autorização para a cirurgia pelo responsável, a raiz do germe do terceiro molar, ainda em formação, foi extraído, causando o menor trauma ao germe. Fez-se a colocação do germe no alvéolo receptor para avaliar a adaptação. Após adaptação, a paciente foi levada à oclusão, ficando o dente em infra-oclusão.

O dente foi imobilizado com cimento cirúrgico. A sutura foi feita com fio 3.0 de seda e, para fixar, foi feito um ponto na porção mediana da gengiva vestibular, passando sobre o germe e continuando na gengiva palatina, unindo os dois pontos do fio na face oclusal do gême, dando-se o nó (Fig. 2).

## **DUSCUSSÃO**

Este tratamento foi proposto aos responsáveis pela paciente não somente com base em estudos e conhecimento de outros trabalhos, mas principalmente em experiência pessoal de transplantes dentais. Porém, num primeiro momento, houve dúvidas pelo responsável se esta seria a solução para o caso, pois o mesmo desconhecia

**- João Gilberto de Souza**

*Especialista em Cirurgia e Traumatologia  
Bucocomaxilofacial em Porto Alegre/RS*



Fig. 1 - Raio X pré-operatório inicial.



Fig. 2 - Raio X um ano após a cirurgia.

este procedimento cirúrgico. Após seis anos, a paciente está satisfeita, pois foi beneficiada e teve oportunidade de ver resolvido seu problema, sem perder a boa oclusão que hoje mantém (Fig. 3).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consultando a literatura sobre transplante dental, esta considera que é muito maior o sucesso obtido do que fracasso em transplantes dentais.

Na maioria dos casos, é fundamental a conduta profissional dos cirurgiões-dentistas e o seu conhecimento sobre o assunto, para que todos tenham a oportunidade de indicar esta manobra a seus pacientes. Lamentavelmente, o que se vê é o desconhecimento total deste aparato.

### RESUMO

O autor apresenta caso de transplante autólogo de germe dental de um terceiro molar superior para o alvéolo de um primeiro molar superior, com extração indicada. O exame radiográfico do caso após seis anos mostra o dente completamente formado.

**Unitermos:** transplante, transplantes dentais, transplante dental autólogo.

### SUMMARY

The author presents an autogenous transplantation case from a dental germ of third maxillary molar to the alveolus of first maxillary molar with indicated extraction. After six years, the case's radiographic examination shows a perfect dental formation.

**Uniterms:** transplantation, tooth transplantations, autogenous tooth transplantation.



Fig. 3 - Raio X seis anos após a cirurgia.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BERZAGHI, C.M.P. & LOPES, L.F.H. *Transplante Dental*. Rev. Odonto IMS. Ano 1, nº 3, ago/set., 1991.
2. BHASKAR, S.N. *Patologia Bucal*. 4a. ed. Artes Médicas.
3. BOBBIO, A. Ambroise Paré (1510-1590). *Fundador da Cirurgia Opertória e a Odontologia*. Ars Cvrandi Odontologia. Vol. 9, nº1. jan/fev/mar, 1983. p.5.
4. MARZOLA, C. *Transplante de Germes Dentais Técnica Cirúrgica e Conclusões*. RGO. Vol. 26 nº 4, out/dez. 1978.
5. MARZOLA, C.; FILHO, J.L.T.; PASTORI, C.M. & ZORZETTO, D.L.C. *Os Transplantes Dentais Após Três Décadas de Realizações. Reconhecimento e Avaliação*. Rev. Odonto Ciências nº 22 (FOPUCRS).
6. SOUZA, J.G. *Transplante Autólogo de Germe de Terceiro Molar Inferior para o Alvéolo do Primeiro Molar Inferior*. Rev. Odonto Ciência. Vol. 7. p. 217-221, 1992.