

Abscesso apical em potro de 6 meses de idade

Mauricio Jose Bittar^[a], Tatiana Yumi Mizucina Akutagawa^[b], Juliana Nascimento Bittar^[a]

^[a] Bittarvet Odontologia Equina, Rio Claro, SP, Brasil

^[b] Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

*Autor correspondente
e-mail: bittarvet@uol.com.br

Resumo

O abscesso periapical é uma infecção da região periapical dos elementos dentários vestibulares que afeta as raízes e os tecidos adjacentes, podendo atingir o alvéolo e a estrutura óssea, o que resulta na deformação da face. Esta patologia em pré-molares e molares é frequentemente causada pela impactação vertical do elemento dentário predispondo o dente à inflamação do tecido pulpar (pulpite) e consequente migração do foco bacteriano pela corrente sanguínea e/ou linfática para a região periapical (anacorese). Em animais jovens é associada ao período de mudas dentárias e às alterações de desgaste dentário, porém sua ocorrência em animais de até 1 ano ainda não foi descrita. Neste relato, uma potra, Mangalarga Paulista, de 6 meses de idade apresentou aumento de volume severo no ramo horizontal direito da mandíbula, próximo à região do masséter. No exame clínico da cabeça foi observado aumento ósseo na hemiarcada 4, com dor à palpação e ausência de fístula externa. No exame da cavidade oral foi observada leve retração gengival na face vestibular do dente 808 (quarto pré-molar inferior direito decíduo), no qual foi identificada fistula periodontal com presença de exsudato mucopurulento. Na avaliação radiológica foi identificada extensa área de osteólise periapical (abscesso periapical) e, com o auxílio de sonda milimetrada, foi observada comunicação da fístula periodontal com o ápice dentário. Baseado no diagnóstico de infecção periapical do dente 808, foi realizada exodontia intraoral em estação. Para contenção química e analgesia foi utilizada tranquilização sob infusão contínua com Detomidina e Butorfanol e bloqueio perineural do ramo mandibular. Após a remoção do dente, foi realizada curetagem alveolar leve para evitar destruição do germe dentário permanente. No controle radiológico pós-cirúrgico foi observada total retirada de fragmentos. O curativo alveolar foi realizado com Alveolex[®] (Biodinâmica) e preenchimento com silicone de condensação para moldagem, com o intuito de evitar o acúmulo de matéria orgânica no interior do mesmo. Foi prescrita



Doxiciclina oral 10mg/kg/BID por 20 dias, Flunixin meglumine 1,1mg/kg/SID por três dias e lavagem diária da cavidade oral com água corrente, solução de Digluconato de Clorexidine a 0,2% e salmoura. Após uma semana foi retirado o silicone e realizadas lavagens diárias do alvéolo sob pressão, até completa cicatrização. Sugere-se que o abscesso periapical desta potra seja primário, ou seja, houve migração direta do foco bacteriano por anacorese e formação do abscesso apical, sendo posteriormente formado um trato fistuloso. Isto porque o animal apresentou diarréia infecciosa intensa aos 5 dias de idade e perdeu por 20 dias. Não há na literatura descrição de caso de abscesso apical por anacorese em animais dessa idade, sendo que o principal diagnóstico diferencial para aumentos ósseos mandibulares nessa idade são fraturas mandibulares traumáticas. Diante do exposto, destaca-se a importância da avaliação clínica e odontológica minuciosa e atenção para alterações radiográficas dentárias em casos como esse. Pelo fato de ser um dente decíduo, existe o risco do abscesso periapical ter destruído o germe do dente permanente (408); portanto, são necessários estudos radiológicos subsequentes da região para avaliar a formação do mesmo. Por não existir contato oclusal com o dente 508 foi recomendada a odontoplastia (ajuste oclusal) a cada três e seis meses. Vale ressaltar a dificuldade para manuseio durante o procedimento cirúrgico deste caso, pois o espaço interno oral é reduzido devido à pouca idade do animal, exigindo do profissional muita prática, habilidade, paciência e equipamentos de extração intraoral adequados para animais deste porte.

Palavras-chave: Odontologia. Extração. Intraoral.