

Shear mouth associada à trauma facial - relato de caso

Izaura de Vargas Scherer^[a], Lizzie de Oliveira Dietrich^[b]*, Jarbas Castro Junior^[c]

^[a] Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

^[b] Equident - Odontologia Equina Avançada, Porto Alegre, RS, Brasil

^[c] Clínica Hípica, Porto Alegre, RS, Brasil

*Autor correspondente

e-mail: lizzie.dietrich@gmail.com

Resumo

Biomecanicamente, uma boca em cisalha (*shear mouth*) é resultado de uma redução ou de uma completa ausência de mastigação de um lado, o que permite que as margens bucais dos dentes molares do maxilar e a margem lingual dos dentes molares mandibulares não sofram atrito normal. Muitas etiologias são propostas para esta doença rara. Uma hipótese é que uma infecção apical de molares possa levar a uma restrição no movimento mandibular normal por dor (Dixon et al., 2000; Dixon, 2003; Dixon & Dacre, 2005; Easley et al., 2011). O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um equino com fístula na região mandibular ventral do masseter esquerdo após trauma de face, associada a uma má oclusão do tipo mordida em cisalha (*shear mouth*). Um equino, macho, castrado, SRD, 15 anos, foi levado à clínica Equident para tratar uma fístula mandibular localizada na porção ventral do masseter esquerdo, com descarga fétida e purulenta há 3 anos. No exame da cavidade oral, sob sedação 0,2 mg/kg de detomidina IV, foi observada uma anormalidade dental severa: mordida em cisalha (*shear mouth*) e severa DGL 4 nos incisivos. Os quadrantes 200 e 300 apresentavam angulação excessiva (aproximadamente 60) e bloqueio da excursão lateral, enquanto os quadrantes 100 e 400 mantiveram a angulação normal (aproximadamente 20). Na inspeção intraoral, os dentes Triadan 310 e 311 estavam fraturados e um fragmento dentário do 310 apresentava-se longitudinalmente no bordo gengival do quadrante 300. No exame radiográfico, havia radiolusclência apical nos dentes Triadan 310 e 311, sugerindo fratura dos mesmos e reabsorção apical, além de presença de um sequestro no bordo ventral da mandíbula próximo à fístula. No exame bacteriológico, obteve-se *Streptococcus* spp., sensível à doxiciclina. No primeiro estágio de tratamento, foram feitos ajuste oclusal e exodontia dos dentes Triadan 310, 311 e seus fragmentos, com o equino em estação e sedado (0,2 mg/kg



detomidina IV, 0,1 mg/kg butorfanol IV, e suplementação com metade da dosagem) e com bloqueio regional do nervo mandibular com 10 ml de lidocaína 2%. No pós-operatório, foi aplicada silicone de moldagem para fechamento do alvéolo, doxiciclina oral 10mg/kg a cada 12 horas, por 21 dias, e flunixin meglumine 1,1mg/kg IV a cada 24 horas, por 3 dias. A limpeza do alvéolo era feita diariamente com solução iodada 2%. Após sete dias, foi realizada a segunda etapa do tratamento, que consistiu na curetagem da fístula mandibular, remoção do sequestro e debridamento da ferida, com o equino sedado e em estação, conforme protocolo anterior. Flunixin meglumine 1,1mg/kg IV a cada 24 horas foi aplicado por cinco dias, além da continuação da antibioticoterapia. A ferida externa foi limpa diariamente e aplicada gaze com açúcar e iodo 5%. A ozonioterapia foi empregada com suporte na forma de gás para estimular cicatrização e reduzir crescimento bacteriano. No 28º dia de internação foi feita a terceira etapa do tratamento, que compreendeu a exodontia do Triadan 309, em função da permanência da fístula, seguindo protocolo com animal em estação. O cuidado pós-operatório foi o mesmo da etapa inicial. O paciente recebeu alta 50 dias após internação, uma vez que se observou cicatrização intraoral e extraoral completas. Recomendou-se a realização de odontoplastia a cada quatro meses. Traumas de face podem gerar danos ósseas, dentais e/ou neurológicos que, quando não tratados, produzem transtornos mastigatórios que progressivamente geram desalinhamentos oclusais em consequência da dor localizada ou mesmo por perda da propriocepção regional. O tratamento proposto em etapas demonstrou-se adequado para o caso, visto que existia uma cronicidade na afecção e formação de sequestro. O tratamento em estação sob sedação, associado ao bloqueio regional, foi efetivo, seguro e com baixo custo, podendo ser considerado a primeira opção para quadros similares. A odontoplastia reparatória esporádica se faz essencial para o futuro deste quadro.

Palavras-chave: Fístula mandibular. *Shear mouth*. Boca em cisalha.