

# REMOÇÃO DE TÓRUS MANDIBULAR BILATERAL: RELATO DE CASO

## REMOVAL OF BILATERAL TORUS MANDIBULARIS: A CASE REPORT

Robson Aparecido Fecini<sup>1</sup>, Tamily dos Santos Rosa<sup>2</sup>, Henrique Augusto Andrade Bauer<sup>3</sup>, Viviane Ferreira Ribeiro Bauer<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Orientador, Docente no Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA- Unicentro, Cirurgião-Dentista pela Faculdade FIMCA Porto Velho em 2013, ra.fecini@outlook.com, <http://lattes.cnpq.br/8725628617776668>; <sup>2</sup>Co-orientadora, Docente no Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA- Unicentro, Cirurgião-Dentista pela Faculdade Centro Universitário São Lucas Porto Velho em 2015, dratamilyrosa@hotmail.com, <http://lattes.cnpq.br/1067786491607479>; <sup>3</sup>Acadêmico de Odontologia, Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA – Unicentro, henriquebauer@outlook.com, <http://lattes.cnpq.br/8599109270112804>; <sup>4</sup>Acadêmica de Odontologia, Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA – Unicentro, vivi.fribeiro@hotmail.com, <http://lattes.cnpq.br/2876115212932304>.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v10i3.767>

### RESUMO

**Introdução:** O tórus mandibular consiste em uma proeminência óssea localizada em assoalho lingual. São alterações ósseas assintomáticas, e de crescimento lento, sendo uma condição clínica não patológica. Sua remoção se faz necessária quando interfere em atividades diárias. Para um diagnóstico preciso, é realizado através de exames clínico intraoral e radiográfico oclusal. Sua remoção cirúrgica é empregada em diferentes técnicas existentes como: desgaste com brocas, uso de instrumentos manuais cinzel, alavancas e martelo, removendo ou desgastando apenas o aumento de volume ósseo preservando os tecidos adjacentes. **Relato de Caso:** O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico em paciente do sexo feminino, 35 anos de idade, cor parda, ASA I, realizando a remoção de tórus mandibular bilateral localizado em região de assoalho lingual pela técnica cirúrgica de osteotomia elucidando a importância de sua retirada. **Discussão:** A etiologia dos tórus é bastante debatida e incerta. Podem estar associados à remodelação óssea cortical ou à reação às forças musculares que acometem na região. O seu diagnóstico diferencial é através do exame radiográfico, pois clinicamente esse aumento de volume pode ser confundido com tumores vasculares, dente incluso, neoplasia de glândulas salivares e abscessos. **Conclusão:** Diante do exposto o procedimento cirúrgico se mostra eficaz em casos de remoção de tórus mandibular.

**Palavra-chave:** Exostose óssea, tórus mandibular, osteoplastia, diagnóstico, tratamento.

### ABSTRACT

**Introduction:** Torus mandibularis consists of a bony growth located on the mouth floor. They are asymptomatic bony alterations of slow growth, and they are a non-pathologic condition. Their removal is necessary when they interfere with daily activities. In order to obtain a precise diagnosis intraoral clinical exam as well as an occlusal radiography are performed. The surgical removal can be performed using different techniques such as abrasion by drilling, using manual tools such as a chisel, elevator, and hammer, and removing or grinding only the augment of the bony volume preserving the adjacent tissues.

**Case report:** The aim of this study is to relate a clinical case of a female patient of 35 years of age, of mixed race, ASA I, who had a removal of bilateral torus mandibularis located in the mouth floor using the technique of osteotomy elucidating the importance of the removal. **Discussion:** The etiology of tori is quite debated and uncertain. They can be related to the cortical bone remodeling or to the reaction of muscular force that takes place in the region. Their differential diagnosis is through radiography as by a clinical examination this increase of volume could be confused with vascular tumors, an impacted tooth, salivary gland neoplasia, or abscess. **Conclusion:** In view of what has been exposed here we conclude that the surgical procedure of removal of torus mandibularis is efficient without recurrence.

**Keywords:** Bone exostosis, torus mandibularis, osteoplasty, diagnosis, treatment.

## INTRODUÇÃO

O tórus mandibular consiste em uma proeminência óssea localizada na superfície lingual da mandíbula. Podem apresentar-se de forma unilateral ou bilateral, sendo este o mais comum pois ocorre em cerca de 90% dos casos. (DA SILVA *et al.*, 2021). É uma alteração óssea assintomática, e de crescimento lento. Todavia quando houver interferência em atividades diárias, tais como mastigação, fonação, deglutição, posicionamento normal da língua e reabilitação protética a sua remoção torna-se imprescindível.

Embora sua etiologia ainda seja incerta, supõe que sua correlação é de origem multifatorial, podendo ser: genético e ambientais, má oclusão, hábitos parafuncionais e mastigatórios, e distúrbios da articulação temporomandibular.

Para um diagnóstico é indispensável a realização dos exames clínico intraoral e radiográfico oclusal. Onde observasse uma massa ligeiramente mais radiopaca bem delimitada. Podem ser visualizados também em radiografias periapicais e panorâmicas, com uma radiopacidade superposta às raízes dos dentes, em especial na região anterior da mandíbula, sendo capaz até mesmo ter a forma de uma lesão intraóssea (NEVILLE *et al.*, 2016).

Para a realização da remoção cirúrgica é empregada diferentes técnicas como: desgaste com brocas, uso de instrumentos manuais como: cinzel, alavancas e martelo. Removendo ou desgastando apenas o aumento volumétrico ósseo preservando assim os tecidos adjacentes.

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico sobre remoção de tórus mandibular bilateral, pela técnica cirúrgica de osteotomia, elucidando a importância da sua retirada.

## RELATO DE CASO

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer nº 6.206.591.

Paciente sexo feminino, 35 anos de idade, cor parda, ASA I, compareceu a clínica de odontologia da Faculdade Fimca Jaruro, com queixa principal de “osso crescido na mandíbula que dificultava sua fala e higienização”. Na anamnese não relatou comprometimento sistêmico e nem uso contínuo de medicamentos. No exame físico intraoral foi observado as protuberâncias ósseas de aspecto nodular, aspecto lobular com consistência endurecida revestido por mucosa oral localizado em região de assoalho lingual da mandíbula (**Figura 1**). No exame radiográfico oclusal foi observado a exostose mandibular bilateralmente, confirmando assim a hipótese diagnóstica de tórus mandibular (**Figura 2**).

O planejamento cirúrgico foi dividido em duas etapas sendo a primeira a remoção do tórus do lado esquerdo e na segunda etapa o lado direito.

Realizada antisepsia intraoral com bochecho de clorexidina 0,12% e clorexidina 2% para antisepsia extraoral. Bloqueio anestésico do nervo lingual, bucal e mental, com Alphacaine 2% 1:100.000 e Articaine 4% 1:100.000. Realizou-se uma incisão intrasulcular na parte lingual da região dos dentes 41 ao 35 com uma lâmina de bisturi nº 15c. Descolamento

mucoperiosteal de espessura total com retalho tipo envelope para exposição da área cirúrgica (**Figura 3**).



**Figura 1.** Aspecto clínico do tórus mandibular.



**Figura 1,** Radiografia oclusal. Observa-se presença de exostose mandibular bilateralmente.



**Figura 2.** Incisão intrasulcular e confecção e delimitação da canaleta lado esquerdo.



**Figura 3.** Osteotomia lado esquerdo.

A remoção do tórus realizada com uma broca cirúrgica 702 e peça de mão reta, criando uma canaleta, para delimitar onde seria feito a remoção, devido o corte ter sido contínuo não houve a necessidade de osteoplastia. (**Figura 4**).

Todo processo de desgaste foi sob irrigação abundante com solução fisiológica de cloreto de sódio a 0,9%. Sutura foi efetuada com fio de seda 5-0 em suturas de pontos simples (**Figura 5**).

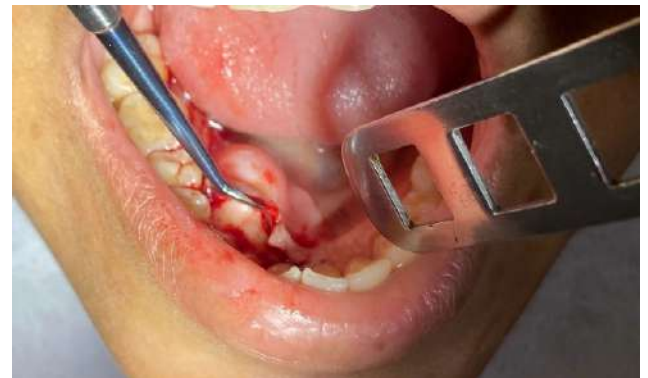
Após 12 dias de pós-operatório foi realizada a remoção das suturas, onde foi observado excelente cicatrização cirúrgica e um resultado muito satisfatório.

Para a segunda etapa do planejamento cirúrgico foi efetuado o bloqueio anestésico do nervo lingual, bucal e mental, do lado direito com Alphacaine 2% 1:100.000 e Articaine 4% 1:100.000 com infiltrativa local. Realizou-se uma incisão intrasulcular na parte lingual da região dos dentes 31 ao 46 com uma lâmina de bisturi nº 15c com descolamento e retalha igual do lado esquerdo (**Figura 6**).

Realizada também a remoção do tórus com uma broca cirúrgica 702, diferente do lado esquerdo foi dividido em 3 partes por seu aumento volumétrico ser maior (**Figura 7**).



**Figura 4.** Sutura de primeira intenção lado esquerdo.



**Figura 5.** Incisão e sindesmotomia lado direito.



**Figura 6.** Canaletas realizadas na exostose dividida em três partes.

Houve-se a necessidade de osteoplastia com broca tungstênio maxicut, sob irrigação abundante com solução fisiológica de cloreto de sódio a 0,9% durante todo o procedimento (**Figura 8**).

Após o término da cirurgia a sutura foi efetuada com fio de seda 5-0 em suturas de pontos simples (**Figura 9**).

Após 12 dias de pós-operatório a paciente retornou a clínica para remoção das suturas, onde foi observado cicatrização total de ambos os lados cirúrgicos (**Figura 10**).



Figura 7: Osteotomia e osteoplastia lado direito.



Figura 8. Suturas lado direito.



Figura 9. Resultado.

## DISCUSSÃO

A origem do tórus é bastante discutida. Podendo ser hereditário e podendo estar ligado nos processos de crescimento, suas principais causas patológicas, estão associadas as forças musculares e remodelações ósseas cortical que acometem na região. (OLIVEIRA et al., 2022.)

O tórus apresenta-se de consistência dura e revestido por mucosa oral, clinicamente sua aparência é nodular e bem delimitado. É de crescimento lento e assintomático. Observado pelo paciente quando começa a interferir em hábitos diários. (MORAIS., 2022).

No caso relatado, observou-se crescimento ósseo nodulares em região de assoalho bucal.

Na sua grande maioria não se faz necessário a excisão cirúrgica, porém é indicado quando afeta diretamente atividades cotidianas do paciente.

É através do exame radiográfico que é possível fazer um diagnóstico diferenciado, pois clinicamente esse aumento de volume pode ser confundido com tumores vasculares, dente incluso, neoplasia de glândulas salivares e abscessos (RODRIGUES et al.,2022), sendo indispensável as

interpretações dos exames radiográficos convencionais, como radiografias oclusais, periapicais e panorâmicas, assim descartada a biópsia (RODRIGUES et al.,2022). Entretanto o mais indicado para o diagnóstico dessa patologia benigna é a radiografia oclusal (AHMAD et al.,2017). No caso descrito, foi preconizado o exame radiográfico oclusal, que é de fácil interpretação, onde foi possível observar e avaliar as estruturas anatómicas e tendo como diagnóstico de tórus mandibular.

São técnicas que podem ser executadas em âmbito clínico para remoção do tórus mandibular: a) pelo uso do martelo ou cinzel e também pelo desgaste com brocas rotatórias (RODRIGUES et al.,2022); b) pela criação de canaletas de orientação com brocas rotatórias e remoção da com martelo, alavanca seldin e cinzel (RODRIGUES et al.,2022); c) pela técnica do piezo-cirúrgico, onde se tem menos ruído e menos vibração, além de um corte menos invasivo (CASENAVE et al.,2021) e d) e em casos onde se tem uma menor extensão e protuberância óssea possível a utilização do laser (RODRIGUES et al.,2022). No caso em relato, optou-se pelo uso de broca delimitando por sulco de orientação levando a um desgaste uniforme sendo possível a preservação dos tecidos adjacentes e estruturas ósseas em seguida usando a alavanca seldin reta descompactação do fragmento ósseo e broca tungstênio maxicut para osteoplastia.

## CONCLUSÃO

Conclui-se, que a alternativa de remoção cirúrgica para essa condição clínica não patológica foi pela técnica de osteotomia com broca, tendo um baixo custo, e um resultado satisfatório.

Sendo imprescindível o conhecimento anômico, técnicas e planejamento cirúrgico, para assim se obter sucesso na cirurgia.

Diante disto, foi possível reestabelecer as funções do sistema estomatognático, tendo como melhora a mastigação, fonética, deglutição e higienização da paciente.

## REFERÊNCIAS

- AHMAD, S.A.; MUSHTAQ, A.; MASOOD, R.; FAISAL, M. (2017). **Diagnostic considerations and management of bilateral maxillary buccal exostoses-a case report**. International Educational Scientific Research Journal, v. 3, n. 10, p. 67-70, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/321304188\\_DIAGNOSTIC\\_CO NSIDERATIONS\\_AND\\_MANAGEMENT\\_OF\\_BILATERAL\\_MAXILL ARY\\_BUCCAL\\_EXOSTOSES-A\\_CASE\\_REPORT](https://www.researchgate.net/publication/321304188_DIAGNOSTIC_CO NSIDERATIONS_AND_MANAGEMENT_OF_BILATERAL_MAXILL ARY_BUCCAL_EXOSTOSES-A_CASE_REPORT). Acesso em: 05 de abr. de 2023.
- CASENAVE, Théo et al. **Mandibular tori interfering with the mobility of the lingual frenulum: a short case report**. Journal of Oral Medicine and Oral Surgery, v. 27, n. 1, p. 7, 2021. Disponível em: <https://www.jomos.org/articles/mcbcb/pdf/2021/01/mcbcb200111.pdf>. Acesso em: 18 de mar. 2023.
- DA SILVA, M. W. G. et al. **"Remoção de tórus mandibular bilateral com finalidade protética: relato de caso clínico"**. Research, Society and Development. 10(3): e48410313564-e48410313564, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/13564/12208/177647>. Acesso em: 18 de mar. de 2023.
- MORAIS, Isaac Pessoa Santiago. **Remoção de tórus mandibular bilateral: relato de caso**. 2022. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Departamento de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/46148>. Acesso em: 05 de abr. de 2023.
- NEVILLE, Brad. **Patologia oral e maxilofacial**. Elsevier Brasil, Edição 2016.
- OLIVEIRA, U. D. C. et al. **"REMOÇÃO CIRÚRGICA DE TÓRUS MANDIBULAR E OSTEOPLASTIA: RELATO DE CASO"**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. Vol.37, n.1,pp.35-40 (Dez 2021 – Fev 2022). Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/download-3883>. Acesso em: 06 de mar. de 2023.
- RODRIGUES, A. G. et al. **Remoção cirúrgica de Tórus Mandibular Bilateral: relato de caso**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.6, p. 47062-47077, jun.,2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/49524/pdf/124063>. Acesso em: 04 de maio de 2023.