

Complicações Pós-operatórias da Exodontia de Terceiros Molares Inclusos em Adultos e Idosos: Uma Revisão da Literatura

Postoperative Complications of Impacted Third Molar Extraction in Adults and Elderly: A Literature Review

Gabrielli Nunes Mendes¹ - ORCID ID 0009-0000-4052-3736

Mateus Zilch Scheuermann¹ - ORCID ID 0009-0003-6659-7815

Felipe Wehner Flores² - ORCID ID 0000-0001-6119-6973

Pâmela Gutheil Diesel¹ - ORCID ID 0000-0003-3736-8856

Jorge Abel Flores³ - ORCID ID 0000-0002-7826-0174

¹ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Universidade Luterana do Brasil. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

³ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

mateus.zilch@acad.ufsm.br

RESUMO

Objetivo: revisar a literatura acerca das complicações pós-operatórias associadas à exodontia de terceiros molares impactados em adultos e idosos, enfatizando fatores anatômicos e sistêmicos que influenciam o risco cirúrgico e o prognóstico desses pacientes. Fontes dos dados: A pesquisa foi realizada na base PubMed, considerando artigos publicados nos últimos 10 anos. Utilizaram-se os descritores MeSH "Tooth Extraction", "Tooth, Impacted", "Molar, Third", "Postoperative Complications", "Aged" e "Adult", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos com texto completo disponível, publicados em inglês, português ou espanhol, que abordassem complicações pós-operatórias associadas à remoção de terceiros molares em adultos e idosos. Excluíram-se duplicatas e trabalhos fora do tema. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos, resultando em 10 artigos utilizados. Síntese dos dados: A análise mostrou que adultos e idosos apresentam maior risco de complicações, como dor, edema, trismo, alveolite seca, infecção e lesões nervosas, principalmente devido à proximidade do nervo alveolar inferior, menor elasticidade óssea e maior frequência de impações completas. Comorbidades como diabetes e doenças cardiovasculares, além do uso de antitrombóticos, também aumentam a morbidade. Contudo, alguns estudos não observaram relação significativa entre idade e complicações, indicando que seleção criteriosa e controle sistêmico podem mitigar esses riscos. Conclusões: Conclui-se que, embora idade avançada e condições sistêmicas influenciem o risco pós-operatório, a indicação da exodontia deve ser individualizada, considerando a complexidade cirúrgica e o estado geral do paciente. Ressalta-se a importância de planejamento e novas pesquisas que auxiliem na redução de complicações em uma população cada vez mais idosa.

Palavras-chave: Extração Dentária. Dente Impactado. Terceiro Molar. Complicações Pós-Operatórias. Idoso. Adulto.

ABSTRACT

Objective: To review the literature on postoperative complications associated with the extraction of impacted third molars in adults and older adults, emphasizing anatomical and systemic factors that influence surgical risk and patient prognosis. Data sources: The research was conducted in the Pubmed

database, considering articles published in the last 10 years. The MeSH terms "Tooth Extraction", "Tooth, Impacted", "Molar, Third", "Postoperative Complications", "Aged", and "Adult" were used, combined with Boolean operators. Studies with full text available in English, Portuguese, or Spanish that addressed postoperative complications related to third molar removal in adults and older adults were included. Duplicates and papers outside the topic were excluded. Selection occurred through the reading of titles, abstracts, and full texts, resulting in 10 articles included. Data synthesis: The analysis showed that adults and older adults present a higher risk of complications such as pain, edema, trismus, dry socket, infection, and nerve injuries, mainly due to the proximity of the inferior alveolar nerve, reduced bone elasticity, and a higher frequency of complete impactions. Comorbidities such as diabetes and cardiovascular diseases, as well as the use of antithrombotic drugs, also increase morbidity. However, some studies did not observe a significant relationship between age and complications, indicating that careful selection and systemic control may mitigate these risks. Conclusions: It is concluded that although advanced age and systemic conditions influence postoperative risk, the indication for extraction should be individualized, considering surgical complexity and the patient's overall health. The importance of careful planning and further research to reduce complications in an increasingly aging population is highlighted.

Key words: Tooth Extraction; Impacted Tooth; Third Molar; Postoperative Complications; Aged; Adult.

INTRODUÇÃO

A exodontia de terceiros molares é um procedimento amplamente realizado em odontologia [1]. Suas indicações clínicas são diversas, podendo ser terapêuticas ou como medida profilática para evitar complicações futuras [2]. A remoção desses dentes geralmente ocorre por volta dos vinte anos, período em que o desenvolvimento ósseo da mandíbula e da maxila está concluído e ocorre a erupção dentária [3,4]. Todavia, uma parte dos pacientes opta por não realizar a cirurgia em função de fatores como ansiedade, falta de acesso ou ausência de sintomas clínicos [5,6]. Como consequência, terceiros molares impactados assintomáticos frequentemente não são removidos.

A abordagem para a remoção desses dentes é motivo de debate clínico, uma vez que a manutenção de terceiros molares retidos pode resultar em complicações no longo prazo, como lesões cariosas, doença periodontal, lesões pericoronais e reabsorções ósseas. No entanto, alguns estudos questionam a remoção profilática em pacientes assintomáticos, ressaltando que nem todos os terceiros molares impactados evoluem para patologias graves, o que demanda

uma avaliação individualizada do caso clínico [7].

Assim, as exodontias em pacientes adultos e idosos têm trazido novos desafios para a prática odontológica. Nesse sentido, fatores anatômicos, padrões complexos de impação e alterações devido ao processo de remodelação óssea ao longo da vida tornam a cirurgia mais desafiadora tecnicamente. Além disso, essa faixa etária apresenta frequentemente comorbidades sistêmicas, como hipertensão, diabetes mellitus e problemas cardiovasculares, que aumentam os riscos associados ao procedimento cirúrgico. O uso de medicamentos antitrombóticos e anti-osteoporóticos também é um fator relevante, uma vez que pode trazer consequências para o ato cirúrgico [8].

Diante disso, o presente estudo objetiva revisar a literatura científica sobre a exodontia de terceiros molares impactados em adultos e idosos, de forma a analisar os principais fatores anatômicos, clínicos e sistêmicos que devem ser considerados nesses pacientes.

METODOLOGIA

Adotou-se o método de revisão narrativa da literatura, com a realização de

buscas na base de dados PubMed no mês de fevereiro de 2025. Nesse sentido, foram utilizados os descritores Mesh "Tooth Extraction", "Tooth, Impacted", "Molar, Third", "Postoperative Complications", "Aged" e "Adult", relacionados entre si mediante os operadores booleanos "AND" e "OR" - utilizado para articular os dois últimos termos. Foi aplicado um filtro temporal para artigos publicados nos últimos 10 anos, de modo a reduzir os 750 resultados iniciais para 256 artigos a serem analisados. Para tanto, os critérios de inclusão adotados consistiram na adequação ao período de publicação supracitado, na abordagem de complicações pós-operatórias relacionadas a procedimentos cirúrgicos de exodontia de terceiros molares inclusos no público-alvo - adultos e idosos. Nesse sentido, considerou-se elegível a análise de dados de indivíduos a partir de 19 anos de idade [9], com um enfoque para a variabilidade das complicações em indivíduos mais jovens em comparação com os mais idosos. Por outro lado, os critérios de exclusão referiram-se à remoção de duplicatas, de artigos sem o texto completo disponível, publicados em idiomas que não fossem inglês, português ou espanhol e com foco em outras questões, de modo a configurar fuga ao tema. Dada a escassez de resultados que se enquadrassem nos critérios de inclusão, não foram excluídos resultados por conta do tipo de estudo e, além disso, foram admitidos artigos que não tivessem um foco exclusivo no público idoso, mas que mencionasse aspectos relevantes à temática.

Sob esse âmbito, procedeu-se com a análise de títulos e resumos, de maneira que 245 artigos foram excluídos por não se adequarem aos critérios de inclusão e exclusão, restando 11 artigos para leitura na íntegra. Desses, 10 foram elegíveis para a

confeção dessa revisão. Além disso, foi realizada busca manual de referências a partir dos artigos selecionados e nas bases de dados Google Scholar, BVS e Scielo.

RESULTADOS

A remoção de terceiros molares em pacientes adultos e idosos está associada a uma maior morbidade e maior incidência de complicações, como edema, dor, trismo, alveolite seca e lesões nervosas, quando comparada a pacientes mais jovens [2,7,10,11]. Fatores como comorbidades associadas ao envelhecimento — incluindo doenças cardiovasculares e o uso de medicamentos antitrombóticos — a maior complexidade cirúrgica contribui para o prolongamento do tempo operatório e aumento do período de internação, evidenciando a necessidade de cuidados pós-operatórios mais intensivos [10].

A proximidade anatômica dos terceiros molares inferiores com o nervo alveolar inferior é mais frequente em pacientes idosos, aumentando o risco de lesão nervosa durante o procedimento [10,12]. Pacientes com mais de 40 anos apresentam maior probabilidade de extração devido a sintomas e maior risco de complicações pós-operatórias, como infecção, alveolite seca e dor persistente, em comparação com pacientes mais jovens [13].

Em relação à fratura mandibular tardia, estudos indicam que pacientes do sexo masculino, com idade entre 46 e 60 anos, e dentes em posições específicas segundo as classificações de Pell e Gregory [14], apresentam maior risco. Fatores como impactação óssea completa e presença de alterações locais no osso, como pericoronite, também estão relacionados a esse desfecho [15].

Por outro lado, alguns estudos recentes não observaram relação

estatisticamente significativa entre fatores do paciente — como idade, sexo e tabagismo — ou características do dente — grau de impacção, tamanho do cisto, extensão da cárie — e a incidência de complicações pós-operatórias [16,17]. Essa ausência de correlação, inclusive considerando idade com limite de 30 anos, contrasta com resultados de pesquisas anteriores [18], indicando a necessidade de análises mais aprofundadas.

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão corroboram a associação entre a remoção de terceiros molares em adultos e idosos e o aumento da morbidade pós-operatória, resultado de uma combinação de fatores anatômicos, complexidade técnica, e condições sistêmicas presentes nessa faixa etária. A proximidade dos dentes com o nervo alveolar inferior e o uso de medicamentos antitrombóticos que afetam a coagulação são elementos-chave para o maior risco observado [8,10]. Esses aspectos exigem uma avaliação criteriosa no planejamento cirúrgico, priorizando a individualização da conduta para minimizar riscos.

As discrepâncias encontradas entre os estudos quanto à influência da idade podem ser explicadas pela heterogeneidade dos critérios de inclusão dos pacientes e pela seletividade na indicação cirúrgica, especialmente em populações mais idosas. Pacientes com melhores condições clínicas e casos menos complexos tendem a apresentar menor incidência de complicações, o que pode reduzir o impacto estatístico da idade isoladamente [16,17]. Dessa forma, a seleção criteriosa do paciente e a avaliação do risco-benefício da cirurgia permanecem como pontos fundamentais.

Limitações deste estudo incluem a escassez de pesquisas específicas para adultos e idosos, assim como a diversidade metodológica entre os estudos incluídos, o que dificulta a generalização dos resultados. Recomenda-se que futuras investigações adotem desenhos longitudinais, avaliem fatores de risco individuais e comparem técnicas cirúrgicas e estratégias de acompanhamento pós-operatório, visando otimizar o manejo cirúrgico dessa população.

CONCLUSÃO

A literatura indica que as complicações pós-operatórias na remoção de terceiros molares estão associadas a múltiplos fatores, como idade avançada e remoção óssea. Entretanto, há divergências quanto à influência isolada da idade no risco de complicações. Esses achados ressaltam a necessidade de avaliações individualizadas, considerando a complexidade da cirurgia, a saúde do paciente e a experiência do cirurgião. Diante do envelhecimento populacional, decisões sobre a remoção precoce ou tardia devem ser cuidadosamente ponderadas para minimizar riscos e otimizar resultados.

REFERÊNCIAS

1. Yamada SI, Hasegawa T, Yoshimura N, Hakoyama Y, Nitta T, Hirahara N, et al. Prevalence of and risk factors for postoperative complications after lower third molar extraction: a multicenter prospective observational study in Japan. **Medicine** (Baltimore). 2022;101(32):e29989.
2. Blasi A, Cuzzo A, Marcacci R, Isola G, Iorio Siciliano V, Ramaglia L. Post-operative complications and risk predictors related to the avulsion of lower impacted third molars. **Medicina**. 2023;59(3):534.
3. Tuteja M, Bahrwani S, Balaji P. An evaluation of third molar eruption for

- assessment of chronologic age: a panoramic study. **J Forensic Dent Sci.** 2012;4(1):13-8.
4. Muhsin H, Brizuela M. Oral surgery, extraction of mandibular third molars. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): **StatPearls Publishing**; 2023.
 5. Possobom RF, Carrascoza KC, Moraes ABA, Costa Júnior ÁL. O tratamento odontológico como gerador de ansiedade. **Psicol Estud.** 2007;12(3):609-16.
 6. Baldani MH, Almeida ES, Antunes JLF, et al. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. **Rev Bras Epidemiol.** 2010;13:150-62.
 7. Ghaeminia H, Nienhuijs ME, Toedtling V, Perry J, Tummers M, Hoppenreijts TJ, et al. Surgical removal versus retention for the management of asymptomatic disease-free impacted wisdom teeth. **Cochrane Database Syst Rev.** 2020;5(5):CD003879.
 8. De Alencar CRB, De Andrade FJP, De Vasconcelos Catão MHC. Cirurgia oral em pacientes idosos: considerações clínicas, cirúrgicas e avaliação de riscos. **RSBO Rev Sul-Bras Odontol.** 2011;8(2):200-10.
 9. DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. Terceiro molar [Internet]. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 2015
 10. Baensch F, Krivalsky MS, Kleffmann W, Kunkel M. Third molar complications in the elderly-a matched-pairs analysis. **J Oral Maxillofac Surg.** 2017;75(4):680-6.
 11. Sayed N, Bakathir A, Pasha M, Al-Sudairy S. Complications of third molar extraction: A retrospective study from a tertiary healthcare centre in Oman. **Sultan Qaboos Univ Med J.** 2019;19(3):e230-5.
 12. Vranckx M, Fieuws S, Jacobs R, Politis C. Prophylactic vs. symptomatic third molar removal: effects on patient postoperative morbidity. **J Evid Based Dent Pract.** 2021;21(3):101582.
 13. Kim JY, Han MD, Lee H, Ko JH, Park YL, Huh JK. Are there differences in the causes and complications of mandibular third molar extraction in older patients compared to younger patients? **J Oral Maxillofac Surg.** 2024;82(11):1416-24.
 14. Pell GJ, Gregory T. Report on a ten-year study of a tooth division technique for the removal of impacted teeth. **Am J Orthod Oral Surg.** 1942;28:660-6.
 15. Pires WR, Bonardi JP, Faverani LP, Momesso GA, Muñoz XM, Silva AF, et al. Late mandibular fracture occurring in the postoperative period after third molar removal: systematic review and analysis of 124 cases. **Int J Oral Maxillofac Surg.** 2017;46(1):46-53.
 16. Van Bodegraven A, Simons RN, Tuk JG, De Lange J, Lindeboom JAH. Coronectomy of mandibular third molars with dental pathology: a prospective cohort study of 121 molars. **Oral Maxillofac Surg.** 2025;29(1):44.
 17. Chen YW, Chi LY, Lee OK. Revisit incidence of complications after impacted mandibular third molar extraction: a nationwide population-based cohort study. **PLoS One.** 2021;16(2):e0246625.
 18. Dudde F, Giese M, Schuck O, Krüger C. Impacted third molar surgery in older patients-is patient's age really a risk factor for complications? **Clin Oral Investig.** 2024;28(11):576.