

COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTORES

Maria Madalena de Freitas ROSA

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Carolina Félix Santana Kohara LIMA

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

Considerada uma condição patológica, a comunicação buco-sinusal (CBS) é definida como um acesso entre a cavidade oral e o seio maxilar. essa condição ocorre frequentemente em extrações dentárias quando o ápice do dente e a cavidade do seio maxilar apresentam uma associação próxima, sendo mais comum nas extrações de pré-molares e molares superiores devido a anatomia e localização desses dentes, sendo os segundos molares os mais citados na literatura. A sinusite maxilar aguda ou crônica é uma das principais complicações relacionadas à CBS. Neste sentido, este trabalho tem como objetivo entender quais as causas da ocorrência da comunicação buco-sinusal, além de identificar as complicações e tratamentos específicos a cada caso relacionado a patologia, através de uma revisão bibliográfica baseada na busca de artigos científicos indexados nas seguintes bases de dados: LILACS, Pubmed e biblioteca Scielo no período de janeiro a maio de 2022. Diversos são os possíveis tratamentos para a CBS e fechamento da fístula buco-sinusal, independente da técnica utilizada, deve se levar em conta sempre além das características da patologia, as necessidades e o que é melhor para o paciente para que o mesmo tenha uma recuperação e solução do problema da melhor forma.

PALAVRAS - CHAVE

Comunicação buco-sinusal; Seio maxilar; Extração dentária.

1. INTRODUÇÃO

Considerada uma condição patológica, a comunicação buco-sinusal (CBS) é definida como um acesso entre a cavidade oral e o seio maxilar. Normalmente a separação entre essas estruturas é garantida por tecido ósseo e tecido mole e nos casos da CBS há um defeito nessa estrutura anatômica (SCARTEZINI & OLIVEIRA, 2016). Segundo Silva, et al. (2020), essa condição ocorre frequentemente em extrações dentárias quando o ápice do dente e a cavidade do seio maxilar apresentam uma associação próxima, sendo mais comum nas extrações de pré-molares e molares superiores devido a anatomia e localização desses dentes, sendo os segundos molares os mais citados na literatura.

Localizado na maxila, o seio maxilar é o maior dos seios paranasais, contido no interior do osso maxilar bilateralmente. Dentre suas principais funções estão aquecimento do ar, ressonância da voz, alívio do peso do complexo crânio facial e resfriamento das veias intra e extra cranianas. Devido ao seu grande volume e o fato de estar próximo ao ápice de alguns dentes, pode ocorrer um acesso entre as cavidades e ocorrer o revestimento por tecido epitelial ocasionando então o que é conhecido como fístula buco-sinusal (SEIXAS et al. 2019).

Segundo Freitas et al (2003), pacientes que apresentam fístula buco-sinusal relatam diversos sintomas que envolvem dificuldades na deglutição de líquidos e alimentos, alteração no paladar, halitose, cefaléia frontal, corrimento nasal e/ou obstrução nasal, ambos de forma unilateral, além da passagem de líquidos para o nariz. Todos esses sintomas e desconforto apresentados pelos pacientes faz de extrema necessidade o diagnóstico precoce e o tratamento para que ocorra o fechamento da CBS. O diagnóstico da condição é realizado através de procedimentos clínicos e radiográficos, sendo que através das radiografias periapicais é possível identificar a descontinuidade linha radiopaca que delimita o assoalho do seio maxilar. Outra possibilidade é a utilização de tomografia computadorizada, onde é possível observar o tamanho da comunicação e características do osso e da lesão, sendo essa a opção mais utilizada atualmente.

Sempre buscando o melhor prognóstico para o paciente, o diagnóstico e tratamento devem ocorrer o mais breve possível, tendo a necessidade de considerar questões como extensão, variando de acordo com o diâmetro que a comunicação apresenta, podendo ser classificada como pequena, moderada ou de grandes proporções, o período de tempo entre o diagnóstico e tratamento, localização, etiologia e se há ou não infecção, sendo necessário nesse caso, tratamento paralelo com analgésicos, anti-inflamatórios, antibioticoterapia adequada e descongestionante nasal (SILVA et al. 2020).

A literatura apresenta diversas técnicas utilizadas para o tratamento da fístula buco-sinusal, dentre eles o uso do corpo adiposo bucal como enxerto para o fechamento de defeitos intrabucais, por se tratar de um procedimento cirúrgico rápido, de relativa fácil execução e que apresenta altos índices de sucesso. No desenvolvimento do seu trabalho, Ferreira et al. (2011), afirma que a técnica apresenta “baixa morbidade da área doadora, pouco desconforto ao paciente, preservação do fundo de sulco facilitando a reabilitação protética, podendo ser realizado sob anestesia local”. Outra técnica encontrada na literatura é o enxerto ósseo e membrana de colágeno associada ao avanço de retalho bucal no mesmo tempo cirúrgico, sendo esta técnica utilizada em casos em que o paciente deseja realizar reabilitação com implante (SEIXAS et al. 2019).

Apesar de a literatura apresentar algumas técnicas distintas para o tratamento da fístula buco-sinusal não apresentando um consenso entre profissionais, é de comum acordo entre os mesmos que se a comunicação for inferior a 2mm, em alguns casos podendo chegar até a 5mm de diâmetro, o fechamento ocorre de forma espontânea sem a necessidade de intervenção cirúrgica ou outro tipo de tratamento, porém deve ser haver o

acompanhamento e não havendo esse fechamento espontâneo, considerar os tratamentos ideais para cada caso (SEIXAS et al. 2019).

Neste sentido, este trabalho tem como objetivo realizar um estudo bibliográfico com o intuito de entender quais as causas da ocorrência da comunicação buco-sinusal, além de identificar as complicações e tratamentos específicos a cada caso relacionado á patologia.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura bibliográfica baseada na busca de artigos científicos indexados nas seguintes bases de dados: LILACS, Pubmed, e biblioteca Scielo no período de janeiro a maio de 2022. Foram utilizados descritores controlados e não controlados para a busca sendo utilizados para esta busca a seguintes descritores: Comunicação buco-sinusal (oral-sinus communication); Seio maxilar (Maxillary sinus); Extração dentária (Tooth Extraction). Os critérios de inclusão desta pesquisa foram artigos em inglês, português e espanhol, dos últimos dezenove anos de 2003 a 2022. Os principais critérios de exclusão foram artigos incompletos, resumos, artigos no prelo, artigos não indexados nas bases de dados mencionadas.

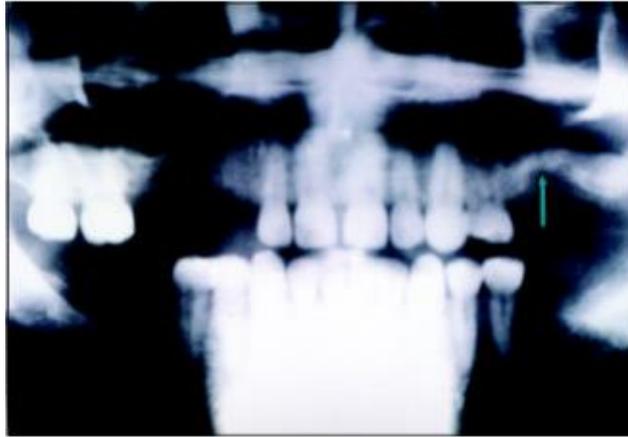
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comunicação buco-sinusal é considerada uma complicação transoperatória ou pós operatória, que pode ocorrer durante a exodontia de pré-molares e molares superiores, destruição do seio maxilar por lesões periapicais e remoção de cisto ou tumores do palato ou do seio maxilar, a comunicação ocorre devido à proximidade das raízes com o assoalho do seio maxilar (RIBEIRO & MESQUITA, 2021) .

Dentre as principais causas da comunicação buco-sinusal, Medeiros et. al. (2020) aponta que a extração dentária pode causar tal condição como um acidente na realização do procedimento, sendo a fístula buco sinusal considerada uma complicação. O trabalho aponta ainda a sinusite maxilar aguda ou crônica como uma das principais complicações relacionadas à CBS, sendo que de 10 a 12% dos casos dessa complicação são de origem odontogênica. A autora explica que a sinusite maxilar é uma inflamação da membrana sinusal, que no caso da CBS, é causada pela passagem de líquido ou alimentos da cavidade bucal para o seio maxilar. No caso da CBS causada por acidente durante a extração dentária, é importante a realização da Manobra de Valsava logo após a extração, que consiste em fechar as narinas do paciente e pedir que o mesmo realize a ação de 'assoar o nariz', dessa forma, no caso da existência da CBS ocorrerá a saída de ar ou pus através da comunicação.

Nos casos em que a CBS não é identificada imediatamente após o procedimento odontológico, ou não ocorre fechamento espontâneo, o diagnóstico pode ser feito através de procedimentos clínicos e radiológicos periapicais onde é possível visualizar a descontinuidade da linha radiopaca que delimita o seio maxilar. Outra possibilidade é a utilização de tomografia computadorizada, essa sendo mais indicada por fornecer maiores detalhes nas informações, além de não ocorrer sobreposição de imagem como pode acontecer nos exames radiológicos (COSTA, et al. 2018). A Figura 1 mostra um raio-X panorâmico onde é possível notar a perda da continuidade da linha radiopaca do assoalho do seio maxilar esquerdo.

Figura 1: Radiografia Panorâmica dos maxilares



Fonte: Freitas et. al, 2003

No estudo realizado por Freitas et. al. (2003), o paciente relatou ter realizado uma extração 10 meses antes na região de 1º molar superior esquerdo e se queixava de saída de ar pela boca. O paciente apresentava fístulas oro-antral e um quadro de sinusite maxilar aguda. Neste caso, a opção de tratamento escolhida foi o fechamento da fístula buco-sinusal com retalho vestibular. As Figuras 2, 3 e 4 mostram as etapas do procedimento de fechamento da fístula.

Figura 2: Aspecto clínico da fístula



Fonte: Freitas et. al, 2003.

Figura 3: Retalho vestibular para sutura em segundo plano



Fonte: Freitas et. al, 2003.

Figura 4: Pós-operatório após uma semana.



Fonte: Freitas et. al, 2003.

Diversos são os possíveis tratamentos para a CBS e fechamento da fístula buco-sinusal. Veras-Filho et al (2009) apresenta em seu estudo de caso o fechamento de comunicação buco-sinusal utilizando enxerto pediculado de corpo adiposo da bochecha. O exame clínico mostrou uma fístula de aproximadamente 10 mm que comunicava a cavidade oral com o seio maxilar. Segundo o autor, a escolha do enxerto pediculado de corpo adiposo da bochecha para esse caso, se deu devido ao procedimento se apresentar como uma alternativa fácil, simples e segura, além de ter sido escolhida devido ao tamanho da CBS, podendo outras técnicas não apresentarem resultado satisfatório. As Figuras 5, 6 e 7 mostram os passos do tratamento.

Figura 5: Fístula buco-sinusal tardia na área dos dentes 15-16



Fonte: Veras-Filho et. al. 2010

Figura 6: Almofada de gordura bucal colocada no local da fístula



Fonte: Veras-Filho et. al. 2010

Figura 7: Reparo tecidual no seguimento pós-operatório de 30 dias



Fonte: Veras-Filho et. al. 2010

Costa, et al. (2018) fala de outras opções de tratamentos para o fechamento da CBS, apresentando algumas vantagens e desvantagens de cada método. Segundo os autores, a utilização de retalho pediculado com tecido adiposo bucal apresenta alta taxa de epitelização, pouco desconforto ao paciente além de ser um procedimento considerado simples. Em relação às desvantagens, a técnica pode apresentar maior inchaço comparada à outras e uma possibilidade de assimetria facial. O Enxerto ósseo tem se apresentado como uma técnica inovadora e com resultados extremamente positivos apresentando como desvantagem a necessidade de criação de outro campo operatório e a extensão e duração do tratamento que pode ser maior, porém as vantagens, principalmente para o paciente são maiores visto que há poucas queixas em relação ao procedimento e recuperação, além de não apresentar cicatriz ou alteração estética visível.

4. CONCLUSÃO

O estudo mostrou que as comunicações buco-sinusais são bastante recorrentes, levando ao aparecimento das fístulas buco-sinusais. Esta patologia pode trazer diversos prejuízos ao paciente devendo ser diagnosticada e tratada o mais rápido possível. A literatura mostra que pode ocorrer o fechamento espontâneo da CBS, porém na maioria dos casos é necessária intervenção cirúrgica. Independente da técnica utilizada, deve-se levar em conta sempre além das características da patologia, as necessidades e o que é melhor para o paciente para que o mesmo tenha uma recuperação e solução do problema da melhor forma.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, M, R.; LINS, N, A, E.; ANDRADE, T, I.; CASTANHA, D, M.; MOURA, C, C, N.; VASCONCELOS, R, G. Comparação dos métodos cirúrgicos de tratamento para o fechamento da comunicação buco sinusal: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. 2018. v. 24, n.2, p.154-158.

FERREIRA et al. Tratamento da fístula bucosinusal pela técnica do retalho pediculado do corpo adiposo bucal: relato de caso. **Arquivo de Odontologia**. 2011; n. 47, v. 3, p. 162-169. Acesso em 11 maio 2022. Disponível em <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v47n3/a07v47n3.pdf>>.

FREITAS et al. Fístulas oroantrais: diagnóstico e propostas de tratamento. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. 2003; n. 6, v. 69, p. 838-844. Acesso em 10 maio 2022. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rboto/a/rdv6ZsDZBv6pczkJbDZTMLR/?format=pdf&lang=pt>>.

MEDEIROS, R, S.; QUEIROG, T, A.; FREITAS, G, B.; BERNARDINO, I, M.; RAMOS JÚNIOR, J, W, N.; ROCHA, J, F. Prevalência de comunicação buco-sinusal em exodontias de terceiros molares. **The Open Brazilian Dentistry Journal**. 2020. n. 1, v. 1, p. 119-131.

RIBEIRO, P.; MESQUITA, A, P, G. **Abordagens terapêuticas na comunicação buco-sinusal: uma revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia - UNICESUMAR. Maringá – PR. 19 p. 2021. Acesso em 15 maio 2022. Disponível em <<https://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/9128/1/TRABALHO%20DE%20CONCLUS%c3%83O%20DE%20CURSO.pdf>>.

SCARTEZINI, G., R.; OLIVEIRA, C., F., P. Fechamento de comunicação buco-sinusal extensa com bola de bichat: relato de caso. **Revista de Odontologia Brasileira Central**. 2016; n. 25, n. 74, p. 143-147. Acesso em 09 maio 2022. Disponível em <<https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1051/883>>.

SEIXAS et al. Fechamento de comunicação buco-sinusal com enxerto ósseo e membrana de colágeno: relato de caso. **Revista de Iniciação Científica em Odontologia**. 2019; n. 17, v. 2, p. 93-101. Acesso em 08 maio 2022. Disponível em <<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/revico/article/view/48865>>.

SILVA et al. Tratamento cirúrgico da comunicação buco-sinusal ocorrida durante a exodontia para reabilitação com prótese dentária: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**.

2020; v. 39, p. 1-7. Acesso em 09 maio 2022. Disponível em < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2127>>.

VERAS FILHO, R, O.; GIOVANELLA, F.; KARSBURG, R, M.; TORRIANI, M, A. Oroantral communication closure using a pedicled buccal fat pad graft. **Revista Odonto Ciência**. 2010; n. 25, v. 1, p. 100-103. Acesso em 12 maio 2022. Disponível em < <http://revodontobvsalud.org/pdf/roc/v25n1/21.pdf>>.