



Introdução

Neste trabalho será analisado a eficiência do uso do laser em baixa potência como alternativa para o tratamento da alveolite, que é uma complicação pós exodontia. A laserterapia em baixa potência promove a analgesia, bioestimulação celular, regeneração e reparo tecidual.

Metodologia

Para o desenvolvimento deste trabalho, foi adotado o sistema de revisão de literatura, buscando artigos nas plataformas de pesquisa: PubMed; Journal of Clinical and Diagnostic; Open Library; Scielo e Google Acadêmico

As palavras-chaves foram: Alveolite; Cirurgia odontológica e Complicações em exodontias.

Objetivos

O propósito deste trabalho é observar a eficácia da utilização do laser em baixa intensidade como coadjuvante no tratamento da alveolite.

Discussão

Identifica-se que a osteíte alveolar é uma infecção que causa inflamação no alvéolo. Clinicamente se apresenta de duas formas: seca e úmida/supurativa. Na alveolite seca observa-se um alvéolo completamente vazio, já na alveolite úmida/supurativa verifica-se uma inflamação alveolar evidenciada pela desorganização do coágulo, onde há presença de coleção purulenta. A etiologia é multifatorial e existem fatores predisponentes: tabagismo, doenças sistêmicas, má higiene oral e desorganização do coágulo no alvéolo.

Concomitantemente a curetagem e irrigação do alvéolo com soro fisiológico, o uso de laser em baixa intensidade, tem demonstrado efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e cicatrizantes promovendo a bioestimulação e movimentação celular dos leucócitos, fibroblastos, células epiteliais e aumento da atividade fagocitária dos macrófagos, por isso, é bastante utilizada no processo de reparo tecidual, em virtude das baixas densidades de energia usadas e comprimentos de ondas capazes de penetrar nos tecidos.

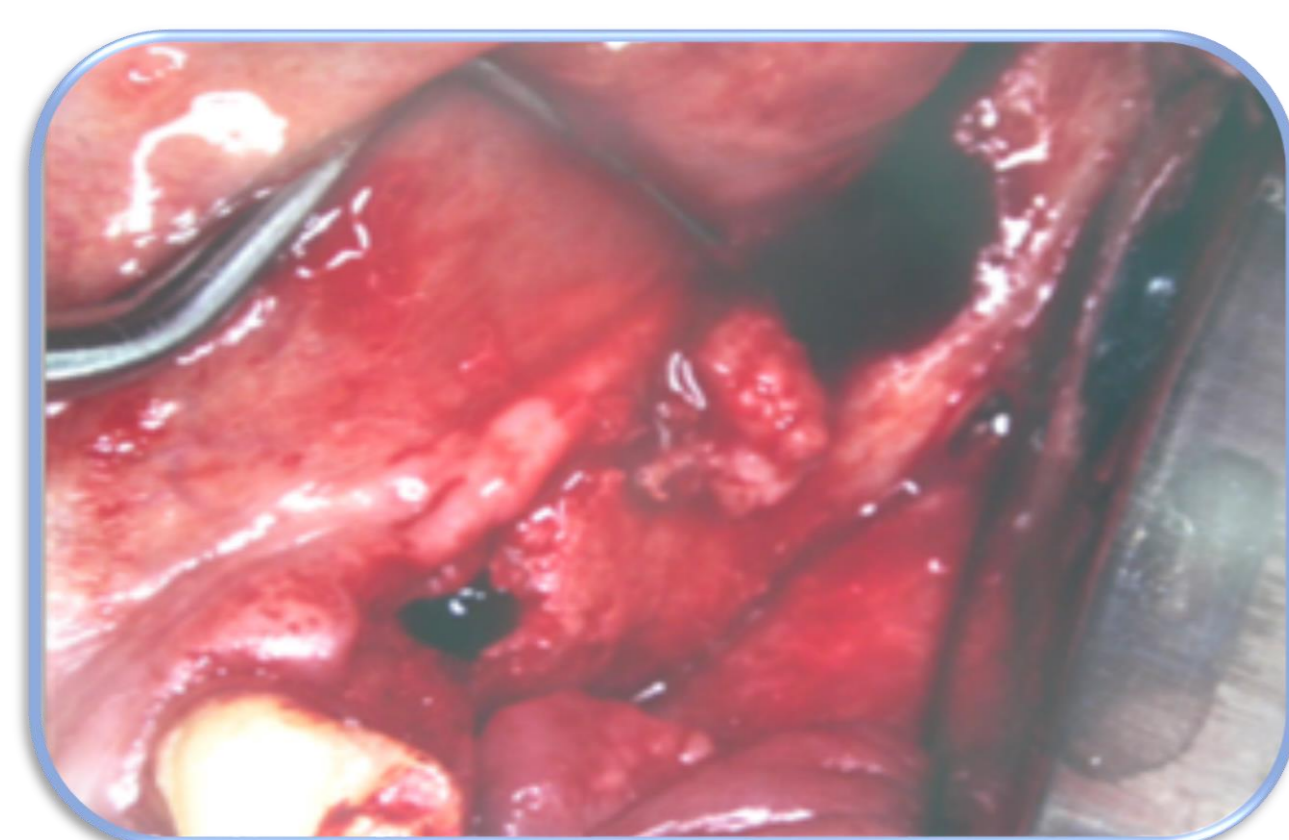


Fig. 1 Ausência do coágulo após 3 dias da extração.

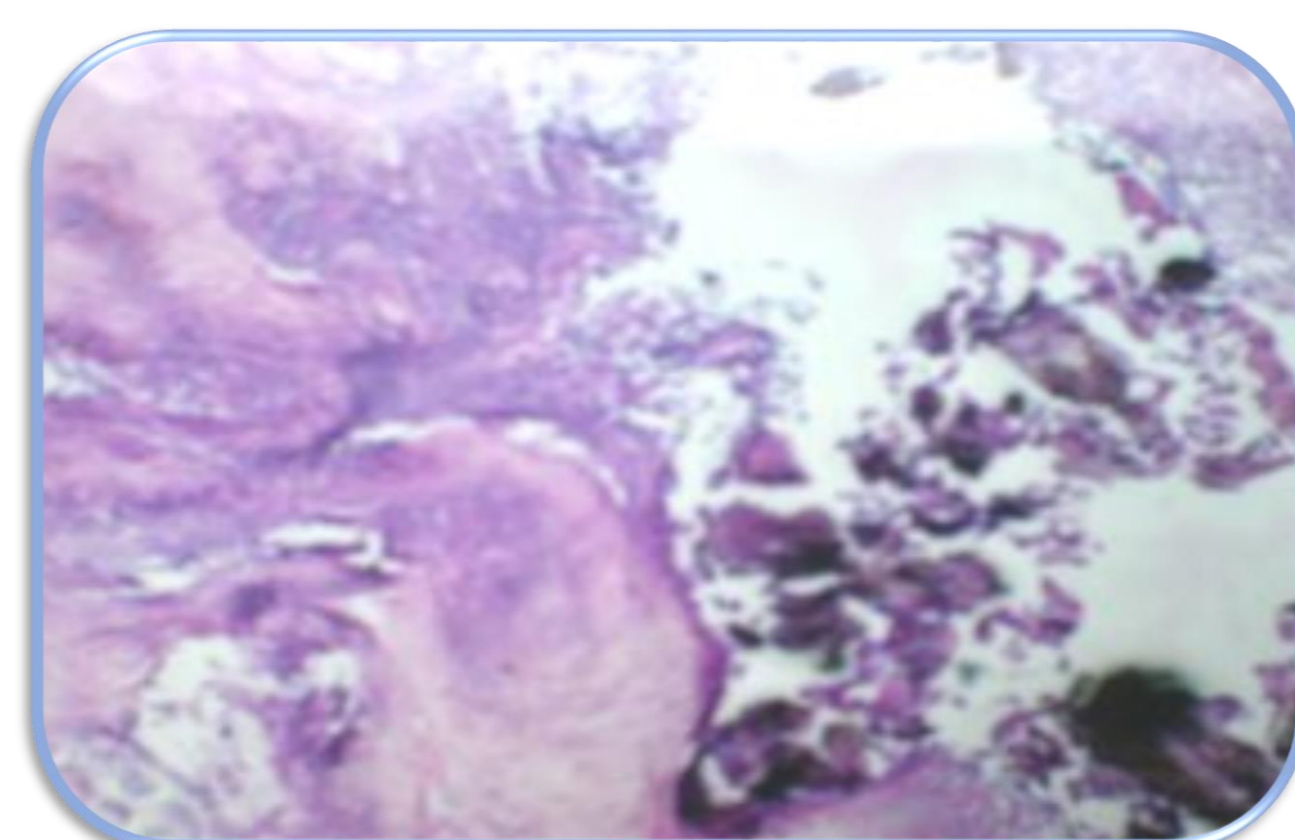


Fig. 2 Análise histopatológica, com presença de células mortificadas.

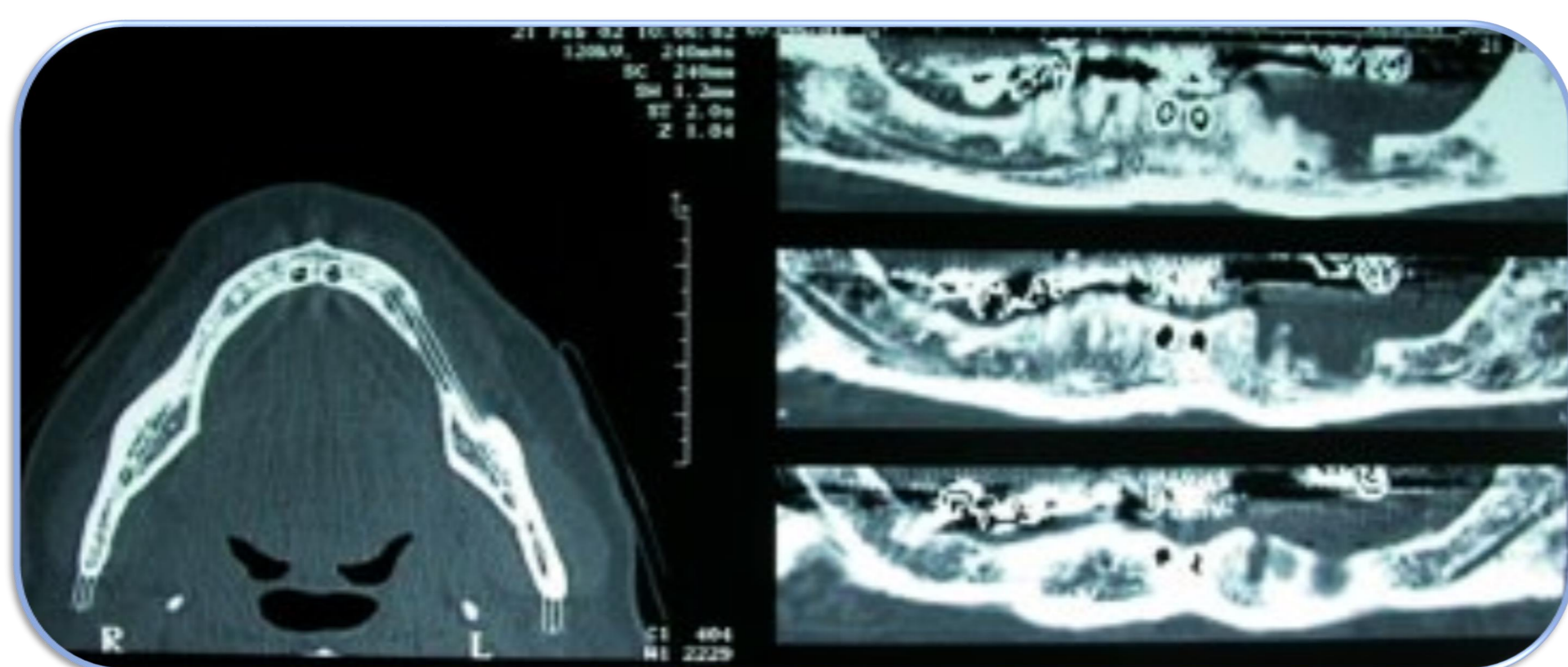
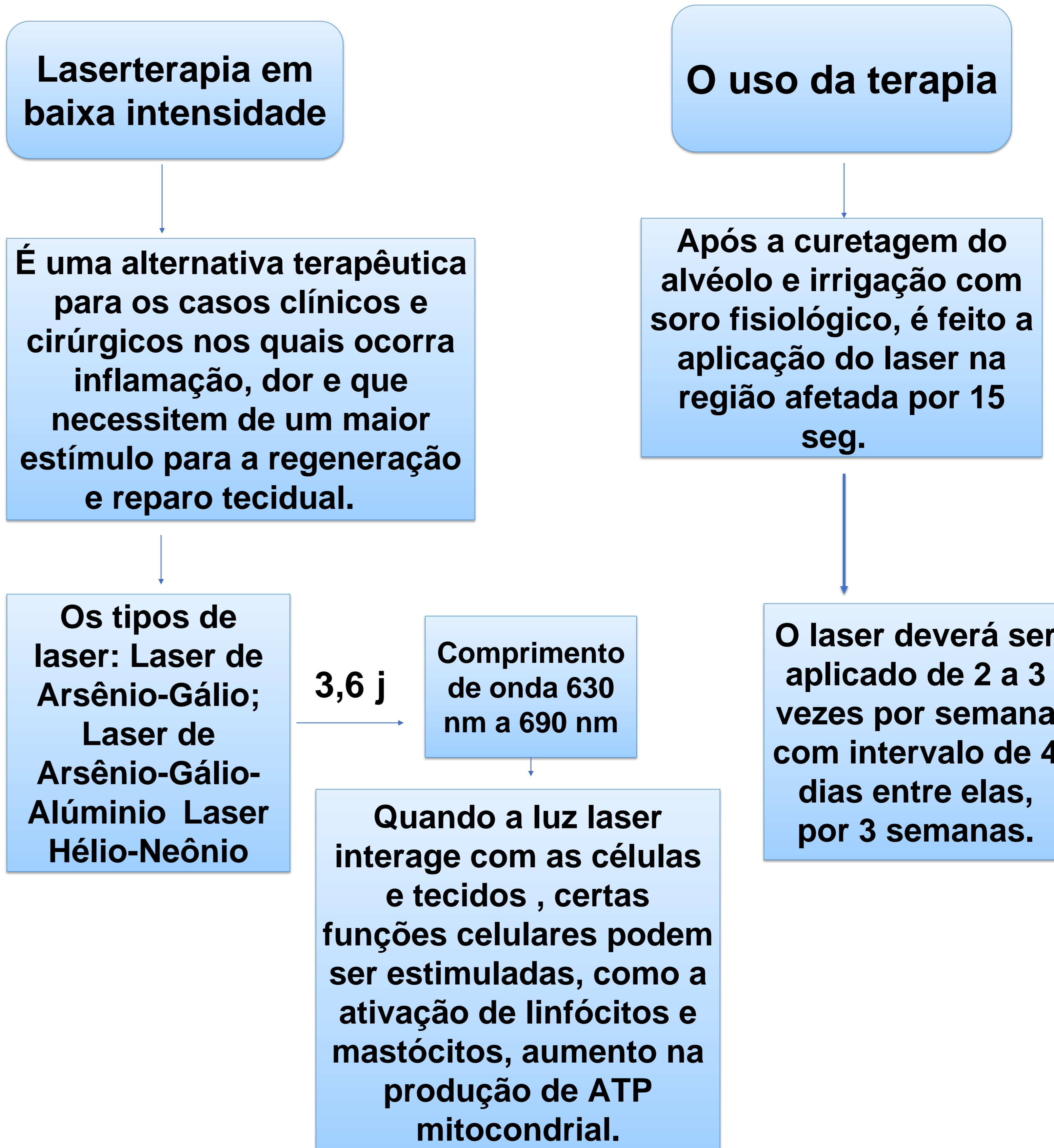


Fig. 3 Tomografia computadorizada da mandíbula.

* Imagens do acervo do Profº Dr. Ricardo Jahn.



Conclusão

Dado as características benéficas do laser em baixa intensidade no processo de reparação e regeneração tecidual, evidencia-se a eficiência do laser na reparação de casos de alveolite.

Referências

- SOUZA, F. & GUIMARÃES, A. (2017). A complicação alveolite após a remoção do terceiro molar inferior. REVISTA DO CROMG, 13(2), 52-55.
- AZZEGHAIBY, SALEH NASSER; HANOUNEH, SALAH. Systemic Review of DrySocket: Aetiology, Treatment and Prevention. Journal of Clinical and Diagnostic Research. v.9, n. 4, 2015.
- PRETTO, JOSÉ LUIZ BERNARDON et al. Levantamento dos tratamentos utilizados para a alveolite pelos cirurgiões-dentistas de Passo Fundo - RS. RFO UPF 2012. vol.17, n.2, pp. 156-161. ISSN 1413-4012
- DE ARAÚJO, Otávio Carvalho et al. Incidência dos acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares. 2011.
- LINS RDAU, DANTAS EM, LUCENA KCR. Efeitos bioestimulantes do laser de baixa potência no processo de reparo. 2010;85(6):849-55
- BOSSINI, PAULO; RENNO, ANA CLAUDIA MUNIZ. Low level laser therapy (630nm) improves bone repair in osteoporotic rats: similar outcomes at two different dosages. Experimental Gerontology, v. 47, p. 136-42, 2012.