



Excisão cirúrgica de torus mandibular com finalidade de reabilitação protética: relato de caso

Rômulo Henrique Moura do Monte dos Santos¹, Julia Almeida Silveira Maciel¹, Pedro Meneses Cavalcanti¹, Matheus de Farias Queiroz¹, Mateus Fernando Souza Leite¹, Ana Luisa Pereira Constant de Santana¹, Dyana Luiza de Almeida Bastos¹, Beatriz da Rocha Leão Borba Viana¹, Bruna Camille Lima de Santana¹, William José Lopes de Freitas Junior², Josué Alves³, William José Lopes de Freitas³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n6p54-63>

Artigo recebido em 22 de Abril e publicado em 02 de Junho de 2025

RELATO DE CASO

RESUMO

Introdução: O tórus mandibular é uma exostose óssea benigna comum, localizada ao longo da face lingual da mandíbula, que, geralmente não possui nenhuma necessidade de intervenção, exceto nos casos onde ocorre a necessidade de reabilitação protética de dentes perdidos, casos de traumas frequentes à mucosa e ainda quando interferem na fisiologia oral. Diante disso, o objetivo do trabalho é relatar um caso de um paciente que apresentava torus mandibular com indicação de plástica cirúrgica devido à necessidade de reabilitação protética. **Relato de caso:** Paciente, 68 anos, sexo feminino, procura os serviços de Reabilitação Oral da Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE) com indicação para confecção de prótese dentária. Ao exame intrabucal, observou-se presença de uma exostose óssea assintomática, de superfície irregular, multilobulada, de consistência firme e com mucosa íntegra livre de sinais flogísticos localizada na face lingual do processo alveolar direito da mandíbula em região correspondente à área de pré-molar. A soma destes achados clínicos e o histórico apresentado pela paciente foram conclusivos para o diagnóstico de tórus mandibular, sendo indicada sua remoção para finalidade protética. O procedimento ocorreu sob anestesia local, com retalho mucoperiosteal tipo envelope; a remoção foi feita com broca cirúrgica sob irrigação abundante de solução salina; após a remoção e regularização da superfície, o retalho foi reposicionado e suturado; instituiu-se a terapêutica medicamentosa e as suturas foram removidas 7 dias depois. **Discussão:** A reabilitação bucal por meio de próteses removíveis é uma alternativa economicamente viável aos pacientes vítimas do edentulismo, que pode ser dificultada devido à presença de exostoses ósseas, como o torus, dificultando o assentamento da prótese, a estabilidade e a probabilidade do surgimento de ulcerações durante a carga mastigatória. Diversas técnicas cirúrgicas podem ser utilizadas, sendo a mais comum realizada com brocas cirúrgicas. **Conclusão:** A excisão cirúrgica de tórus mandibular é uma ferramenta útil para viabilizar a colocação de próteses removíveis, gerando êxito no tratamento reabilitador.

Palavras-chave: Cirurgia bucal, Torus mandibular, Prótese dentária.

Surgical excision of mandibular torus for prosthetic rehabilitation: case report

ABSTRACT

Introduction: Mandibular torus is a common benign bone exostosis located along the lingual surface of the mandible, which generally does not require any intervention, except in cases where there is a need for prosthetic rehabilitation of missing teeth, cases of frequent trauma to the mucosa and even when they interfere with oral physiology. Therefore, the objective of this study is to report a case of a patient who presented with mandibular torus and indicated surgical plastic surgery due to the need for prosthetic rehabilitation. **Case report:** A 68-year-old female patient sought the Oral Rehabilitation services of the Pernambuco School of Dentistry (FOP/UPE) with an indication for the manufacture of a dental prosthesis. Intraoral examination revealed the presence of an asymptomatic bone exostosis, with an irregular, multilobulated surface, firm consistency and intact mucosa free of phlogistic signs located on the lingual surface of the right alveolar process of the mandible in the region corresponding to the premolar area. The sum of these clinical findings and the patient's history were conclusive for the diagnosis of mandibular torus, and its removal for prosthetic purposes was indicated. The procedure was performed under local anesthesia, with an envelope-type mucoperiosteal flap; the removal was performed with a surgical drill under abundant irrigation of saline solution; after removal and regularization of the surface, the flap was repositioned and sutured; drug therapy was instituted and the sutures were removed 7 days later. **Discussion:** Oral rehabilitation through removable prostheses is an economically viable alternative for patients suffering from edentulism, which can be difficult due to the presence of bone exostoses, such as torus, making it difficult to seat the prosthesis, stabilize it, and increase the likelihood of ulcers during masticatory load. Several surgical techniques can be used, the most common being performed with surgical drills. **Conclusion:** Surgical excision of the mandibular torus is a useful tool to facilitate the placement of removable prostheses, resulting in successful rehabilitation treatment.

Keywords: Oral surgery, Torus mandibularis, Dental prosthesis

Instituição afiliada – Acadêmico de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE)¹; Residente de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC/UPE)²; Professor e Doutor da Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE)³.

Autor correspondente: Rômulo Henrique Moura do Monte dos Santos romulo.henrique.moura@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O tórus mandibular é uma exostose óssea benigna, comum e de crescimento lento, localizada ao longo da face lingual da mandíbula, na região de pré-molares. Geralmente acomete ambos os lados simultaneamente, é circunscrito e bem definido, podendo medir entre 1 cm a 5 cm. A sua causa é multifatorial, envolvendo influências genéticas e ambientais como hábitos parafuncionais e estresse oclusal^{1,2}. Exames complementares, como radiografias e exame histopatológico, podem ser necessários para exclusão de patologias ósseas expansivas. Tórus mandibulares maiores podem aparecer em radiografias periapicais, exibindo uma radiopacidade superposta às raízes dos dentes, contudo, eles são mais facilmente visualizados em radiografias oclusais³. Em relação ao aspecto histopatológico, ele compreende uma densa massa lamelar de osso cortical, além disso pode aparecer uma zona mais interna de osso trabecular relacionada à medula gordurosa⁴.

Geralmente não é necessária nenhuma intervenção, já que não possuem potencial de transformação maligna e são assintomáticos, exceto nos casos onde ocorre a necessidade de reabilitação protética de dentes perdidos, casos de traumas frequentes à mucosa e ainda quando interferem na fisiologia oral. Quando essa se faz necessária, existem técnicas cirúrgicas para exérese dessa alteração, variando de acordo com sua forma e tamanho.

Diante disso, o presente trabalho objetiva relatar um caso de um paciente que apresentava torus mandibular com indicação de plástica cirúrgica devido à necessidade de reabilitação protética.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 68 anos, leucoderma, procura os serviços de Reabilitação Oral da Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE) com indicação para confecção de prótese dentária. Durante a anamnese, a paciente negou quaisquer comorbidades, alergias ou fazer uso contínuo de medicações; o exame físico extrabucal

não apresentou alterações dignas de nota; e, ao exame físico intrabucal, foi observado edentulismo total na arcada superior, e arcada inferior apresentando perdas dentárias correspondentes dos dentes 37, 38, 45, 46, 47 e 48, confirmando a necessidade de reabilitação com prótese (Imagem 1A).

Constatou-se também a presença de uma exostose óssea assintomática, de superfície irregular, multilobulada, de consistência firme e com mucosa íntegra livre de sinais flogísticos localizada na face lingual do processo alveolar direito da mandíbula em região correspondente à área de pré-molar, a paciente referiu possuir esta condição desde jovem (Imagem 1B). A soma destes achados clínicos e o histórico apresentado pela paciente foram conclusivos para o diagnóstico de tórus mandibular ao referido aumento de volume ósseo.

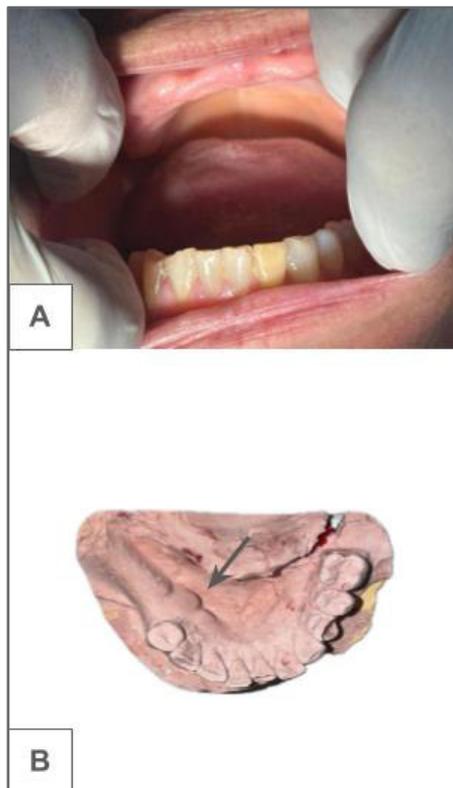


Imagem 1: A. exame clínico intrabucal; B. imagem do modelo de gesso da paciente com seta apontada para o tórus mandibular.

Visando uma adequada reabilitação protética, a presença destas exostoses poderia comprometer a adaptação, como também o uso confortável da prótese parcial removível. Diante disso, foi planejada a remoção cirúrgica sob anestesia local do tórus mandibular, a fim de permitir uma melhor adaptação da futura prótese, bem como evitar injúrias aos tecidos de assentamento protético.

O início do procedimento cirúrgico contou com a degermação extrabucal feita com digluconato de clorexidina a 2% e a degermação intrabucal com digluconato de clorexidina a 0,12%. A anestesia foi feita por bloqueio do nervo alveolar inferior e lingual, como também infiltrações locais na região da exostose; uma incisão intrasulcular foi feita na face lingual dos dentes 43 e 44 contínua a uma incisão mucoperiostal no rebordo alveolar edêntulo direito. Seguidamente, o retalho foi elevado e rebatido com descolador de periósteo molt número 9 até a devida exposição de toda a área do tórus mandibular (Imagem 2A). Dada a boa visualização a protuberância óssea, não foi necessário incisões de alívio, partindo, em seguida, para a fragmentação do torus com broca cirúrgica 702 em alta rotação acompanhada de irrigação copiosa de solução fisiológica de cloreto de sódio a 0,9% (Imagem 2B). Realizada a devida fragmentação, a região óssea remanescente foi regularizada com lima para osso com finalidade de obter uma área plana e livre de espículas. Ao final da regularização, uma nova irrigação foi feita para eliminar os debris (Imagem 2C). Finalizadas estas etapas, o retalho foi cuidadosamente reposicionado à região original e suturado com fio de nylon 4-0 pela técnica interproximal.

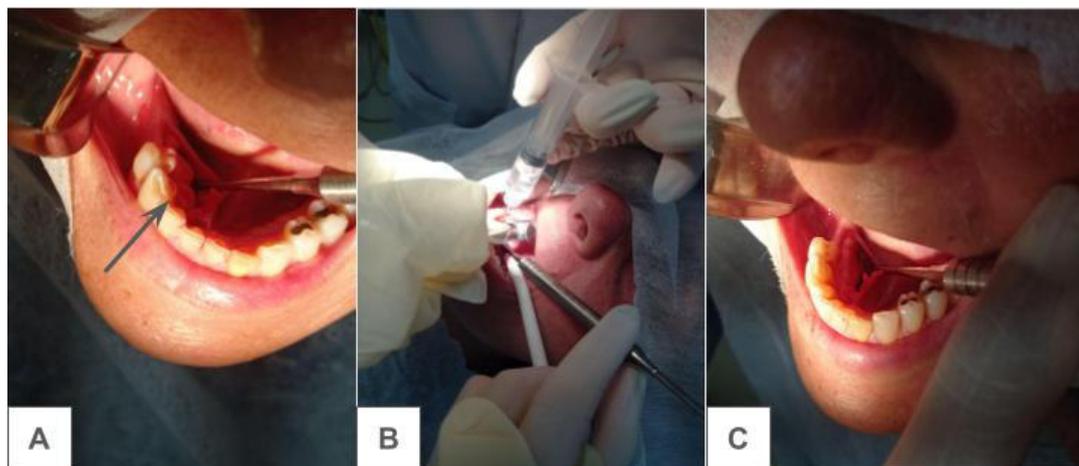


Imagem 2: A. rebatimento do retalho tipo envelope; B. fragmentação do tórus com broca 702 em alta rotação sob irrigação de solução salina a 0,9%; C. aspecto do sítio cirúrgico ao final da regularização.

A paciente recebeu as devidas instruções quanto aos cuidados pós-operatórios e à terapia medicamentosa, que incluiu amoxicilina 500mg a cada 8 horas, durante 7 dias, para evitar contaminação e infecção na região operada, dado o fato de que a cavidade bucal é um ambiente com elevado número de microrganismos potencialmente patogênicos; nimesulida 100mg a cada 12 horas, durante 3 dias, para modulação da dor

e edema; e dipirona 500mg a cada 6 horas, durante 3 dias, para controle da dor.

Passados sete dias de procedimento, a paciente retorna à clínica de reabilitação oral para remoção da sutura (Imagem 3A). O aspecto da ferida cirúrgica era de bordas bem coaptadas em adequado processo de reparo, contornos bem regularizados, nenhum sinal aparente de inflamação ou infecção, e sem queixas clínicas referidas pela paciente, demonstrando o êxito do tratamento proposto para remoção do tórus mandibular (Imagem 3B).

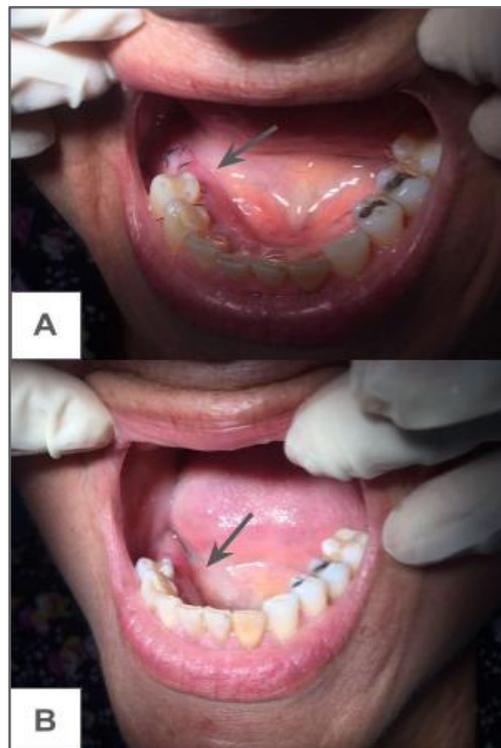


Imagem 3: A. Aspecto do local sete dias após ao procedimento; B. Aspecto final após remoção da sutura.

A paciente seguiu aos cuidados da equipe que a atendeu inicialmente para dar continuidade à sua reabilitação oral com prótese parcial removível inferior e prótese total superior.

DISCUSSÃO

A reabilitação bucal por meio de próteses removíveis é uma alternativa economicamente viável aos pacientes vítimas do edentulismo, que é caracterizado pela

ausência total ou parcial de dentes em um indivíduo, cuja etiologia é multifatorial, tal como doença periodontal, cárie, déficit de informação sobre higiene bucal, doenças congênitas, aversão psicológica ao consultório odontológico e a falta de recursos financeiros^{5,6}. A colocação de peças protéticas para a reabilitação funcional e estética do indivíduo edêntulo pode ser dificultada na presença de exostoses ósseas bucais.

As exostoses ósseas são o aparecimento de pequenos crescimentos ósseos de natureza hamartomatosa, sendo achados comuns na região do palato e da periferia do rebordo maxilar e mandibular, que não apresentam etiologia definida de seu desenvolvimento. Essas alterações, quando aparecem em rebordo mandibular, concentram-se dispostas, em sua maioria, na região de caninos e pré-molares, podendo aparecer como nódulos, superfícies planas ou pedunculadas, sendo denominados de torus mandibular⁷. No relato em questão, foi visto, durante o exame clínico intrabucal, a presença de um aumento de volume ósseo na região lingual do rebordo mandibular, com uma superfície semelhante a nódulos, abrangendo a região de canino a primeiro pré-molar inferiores direitos, sendo sinais fortemente sugestivos de torus mandibular.

Estas exostoses não possuem malignidade, entretanto sofrem remodelações com o avançar da idade e com a perda de dentes. Tais remodelações, se encontradas ainda dentro da área chapeável, podem impactar no processo reabilitador de pacientes que possuem regiões ou arcadas edêntulas, com necessidade do uso de próteses totais ou parciais removíveis. Dentre as dificuldades encontradas pela presença do tórus para a reabilitação têm-se o assentamento da prótese, a estabilidade e a probabilidade do surgimento de ulcerações durante a carga mastigatória, sendo indicada a realização de uma cirurgia prévia ao tratamento protético^{8,9}. Desta forma, foi proposto à paciente a terapia cirúrgica de remoção do torus mandibular, objetivando o sucesso de seu tratamento reabilitador.

No que tange à prática cirúrgica, diversas técnicas podem ser utilizadas para a remoção do tórus mandibular. Entre elas, destacam-se o desgaste realizado com broca cirúrgica ou de forma manual, utilizando martelo e cinzel, e a confecção de sulcos de orientação com instrumento rotatório, seguida da remoção da lesão com martelo, cinzel ou alavanca de Seldin. A canaleta criada serve como guia, facilitando a remoção e minimizando complicações pós-operatórias. É importante ressaltar que, quando



instrumentos rotatórios são empregados, deve-se realizar irrigação abundante com soro fisiológico para evitar o superaquecimento causado pelos movimentos da broca, o que pode resultar em necrose térmica do tecido¹. Dentre outras técnicas presentes na literatura, tem-se a piezo-cirurgia, que apresenta benefícios como corte menos invasivo, menor emissão de ruído e menor vibração e a utilização de lasers, considerada uma técnica eficaz para excisão e suavização de tórus, especialmente em casos de menor volume e proeminência^{10,11}. No caso apresentado, optou-se pelo uso da broca cirúrgica 702 na alta rotação, o que permitiu um desgaste uniforme e seletivo, preservando as estruturas ósseas e tecidos adjacentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A excisão cirúrgica de tórus mandibular é uma ferramenta útil para viabilizar a colocação de próteses removíveis, a fim de garantir a estabilidade, longevidade e conforto no assentamento da peça protética, bem como evitar injúrias teciduais causadas por trauma na região e garantir a adequada função mastigatória. A correta indicação cirúrgica para excisão de torus mandibular é essencial para o êxito da reabilitação oral.

REFERÊNCIAS

1. FREIRE, S. A. S. R. et al. A cirurgia pré-protética para Torus Palatino-Relato de caso. *Salusvita, Bauru*, v. 29, n. 2, p. 47-55, 2010;
2. DA SILVA, Marcelo Wiler Gomes et al. Remoção de tórus mandibular bilateral com finalidade protética: relato de caso clínico. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e48410313564-e48410313564, 2021;
3. SILVA, Dayane de Araujo da et al. Exérese de tórus mandibular bilateral com finalidade protética: relato de caso. *Revista Uningá*, v. 60, p. eUJ4238-eUJ4238, 2023;
4. NEVILLE, W.B., DAMM, D.D., ALLEN, C.M., BOUQUOT, J.E. *Patologia oral & maxilofacial*, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 3ª ed, 2016;



5. PAULUS, Marília et al. Reabilitação Oral Com O Uso De Prótese Parcial Removível Após Cirurgia Pré-Protética: Relato De Caso Clínico. RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218, v. 3, n. 11, p. e3112117-e3112117, 2022;
6. NASCIMENTO, Maria Misleyne da Silva et al. Cirurgia pré-protética para regularizar o rebordo maxilar: revisão integrativa da literatura. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 5, p. e72981-e72981, 2024;
7. SMITHA, K.; SMITHA, G. P. Alveolar exostosis–revisited: a narrative review of the literature. The Saudi Journal for Dental Research, v. 6, n. 1, p. 67-72, 2014;
8. OLIVEIRA, Uander DE Castro et al. Remoção cirúrgica de torus mandibular e osteoplastia: relato de caso. Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, v. 37, n. 1, 2021;
9. BASTOS, Bruna Pimentel et al. Exostose maxilar e cirurgia pré-protética: relato de caso. Brazilian Journal of Development, v. 9, n. 6, p. 19162-19171, 2023;
10. KUMAR, Rajesh; MALIK, M.; LALLER, S. Priti. Bilateral torus mandibularis: A case report with mini review. Int J Clin Diagn Pathol, v. 1, p. 27-8, 2018;
11. CASNAVE, 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.