

Resumo / Abstract

Resumo

Análise Morfométrica do Foramen Mentoneano numa População Portuguesa do Distrito do Porto

Introdução: As sequelas relacionadas com a colocação de implantes dentários e enxertos ósseos são o resultado de danos provocados em estruturas anatómicas. A região anterior da mandíbula, entre ambos os foromens mentoneanos é muito utilizada para este tipo de cirurgias. A distância interforamen mentoneana está directamente relacionada com o número máximo de implantes que se podem colocar e a máxima quantidade de osso que pode ser colhida nesta zona da mandíbula. O conhecimento da anatomia e a possível localização do foramen mentoneano é crucial para o sucesso dos nossos tratamentos de modo a diminuir a possibilidade de causar danos permanentes nos nossos doentes.

Métodos: Análises morfométricas foram realizadas em 108 radiografias panorâmicas de 66 mulheres e 42 homens. A amostra é referente a indivíduos entre os 11 e os 75 anos. Foram feitas medições considerando a localização do foramen mentoneano em relação a estruturas anatómicas conhecidas em ambos os lados da mandíbula: distância do bordo inferior da mandíbula ao foramen mentoneano no 4º e 3º quadrantes (DBi4 e DBi3), distância da crista alveolar ao foramen mentoneano no 4º e 3º quadrantes (DBa4 e DBa3), distância do bordo posterior da mandíbula ao foramen mentoneano no 4º e 3º quadrantes (DBf4 e DBf3) e a distância entre ambos os foromens mentoneanos (DI). Foi também medida a distância intercondilar (DIC) e considerada a presença ou ausência de peças dentárias na mandíbula.

Resultados: Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres. A DBa4 e DBa3 foram a única correlação existente com a idade (correlação negativa) e também a única correlação com o número de dentes em cada lado da mandíbula (correlação positiva). Somente a DBf4 e DBf3 foram assimétricas, com diferença estatisticamente significativa entre elas, o lado direito teve valores mais elevados que o esquerdo. Todas as medidas tiveram correlação positiva com a DIC. A distância media da DI foi de $51,9 \pm 8,8$ mm, da DIC foi de $194,4 \pm 17,8$ mm, da DBi4 foi de $13,7 \pm 2,8$ mm, da DBi3 foi de $14,3 \pm 3,6$ mm, da DBa4 foi de $17,6 \pm 4,2$ mm, da DBa3 foi de $17,9 \pm 4,0$ mm, da DBf4 foi de $72,3 \pm 7,1$ mm e da DBf3 foi de $70,2 \pm 7,3$ mm.

Conclusão: A anatomia tem de ser cuidadosamente avaliada antes de qualquer tratamento que envolva a região da mandíbula devido a variações consideráveis entre os diversos indivíduos, de modo a prevenir danos em nas estruturas anatómicas vizinhas e sequelas neurossensoriais permanentes.

Palavras-chave: Ortopantomografia, sínfise mandibular, anatomia mandibular, nervo incisivo, foramen incisivo, nervo alveolar inferior, implantes dentários, enxertos ósseos.