

Pergunte ao Especialista

Ask the Expert

Pregúntale al experto

Olá, amigos, nesta edição inauguramos a sessão pergunte ao especialista. Nesta sessão os leitores vão poder perguntar a vários especialistas e professores dúvidas sobre seus casos e como atuar.

Hello friends, in this edition we are launching the Ask the Expert section. In this section, readers will be able to ask several experts and professors questions about their cases and how to act.

Hola amigos, en esta edición inauguramos la sesión de preguntas al experto. En esta sesión, los lectores podrán hacer preguntas a varios expertos y profesores sobre sus casos y cómo actuar.

Vamos preservar tanto a identidade do profissional e do paciente.

We will preserve both the professional and patient identity.

Preservaremos tanto la identidad del profesional como la del paciente.

Pergunta de profissional especialista em Implantodontia sobre fratura de agulha de sutura durante a cirurgia e perda em tecido mole. Como Proceder?

Question from a professional specialist in Implantology about a suture needle breaking during surgery and lost in soft tissue. What should I do?

Pregunta de un profesional especializado en Implantología sobre fractura de aguja de sutura durante la cirugía y pérdida en tejido blando. ¿Cómo proceder?

Resposta do Prof. Dr. Marcelo Yoshimoto

Response from Prof. Dr. Marcelo Yoshimoto

Respuesta del prof. Dr. Marcelo Yoshimoto

Figura 1 – Esta é a imagem radiográfica apresentada pelo profissional após o acidente. A seta azul mostra a agulha. Entretanto, ela se perdeu em meio ao tecido mucoso dificultando a sua remoção

Figure 1 – This is the radiographic image presented by the professional after the accident. The blue arrow shows the needle. However, it was lost in the soft tissue, making it difficult to remove.

Figura 1 – Esta es la imagen radiográfica que presentó el profesional luego del accidente. La flecha azul muestra la aguja. Sin embargo, se perdió entre el tejido mucoso, lo que dificultó su extracción.



A primeira coisa a se fazer neste caso é pedir uma tomografia computadorizada para ter uma melhor imagem do corpo estranho perdido.

The first thing to do in this case is to request a CT scan to have a better image of the lost foreign body.

Lo primero que se debe hacer en este caso es solicitar una tomografía computarizada para tener una mejor imagen del cuerpo extraño perdido.

Figura 2 – Pela imagem enviada pelo colega, nota-se que a agulha está localizada no plano vestibular. Fato que facilita a procura do objeto estranho

Figure 2 – From the image sent by the colleague, it can be seen that the needle is located in the vestibular plane. This fact makes it easier to find the foreign object

Figura 2 – De la imagen enviada por el colega se puede observar que la aguja está ubicada en el plano vestibular. Este hecho facilita la búsqueda de un objeto extraño

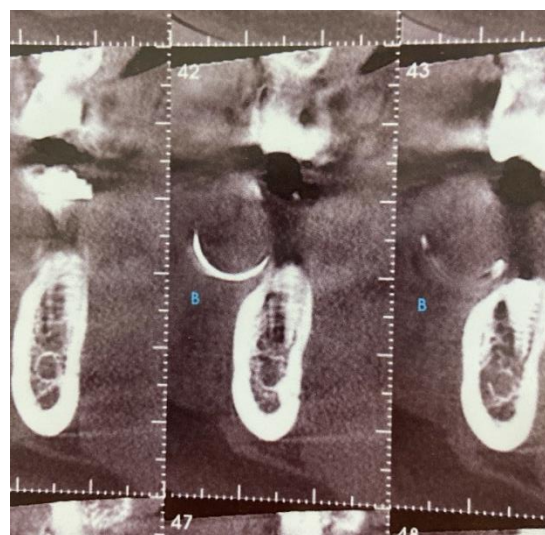
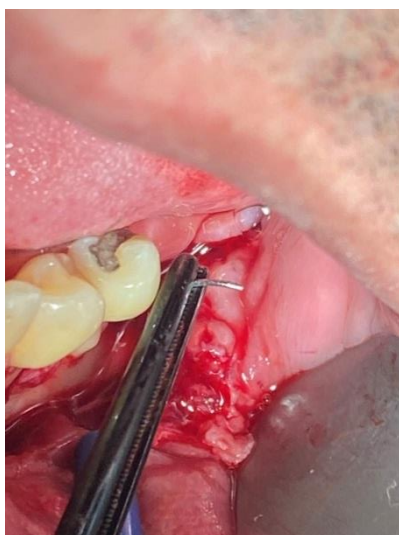


Figura 3 – Localização e remoção da agulha

Figure 3 – Location and removal of the needle

Figura 3 – Ubicación y retirada de la aguja



Entretanto, a remoção da agulha não foi tão simples. O objeto estava de fato entremeado ao tecido mucoso. A simples incisão e descolamento do retalho não foi suficiente para expor a agulha. Procedeu-se então à verificação tátil suave do tecido e então foi possível sentir a agulha permitindo sua localização e remoção.

Devemos alertar que o procedimento de verificação tátil deve ser feita de forma muito cuidadosa pois trata-se de objeto pérfuro cortante e devemos evitar acidentes que podem trazer consequências catastróficas.

Os exames imaginológicos são de fundamental importância para a correta localização do objeto estranho. Especialmente a tomografia computadorizada. Ter ideia também da área onde o objeto foi perdido também é muito importante.

Para evitar este tipo de ocorrência devemos segurar a agulha com cuidado evitando de segurar a agulha muito na ponta na área do encastamento para se evitar este tipo de acidente.

However, removing the needle was not so simple. The object was in fact embedded in the mucosal tissue. Simply incising and detaching the flap was not enough to expose the needle. A gentle tactile check of the tissue was then performed, and the needle could be felt, allowing it to be located and removed.

We must warn that the tactile check procedure must be carried out very carefully, as this is a sharp object and we must avoid accidents that could have catastrophic consequences.

Imaging exams are of fundamental importance for correctly locating the foreign object, especially computed tomography. Having an idea of the area where the object was lost is also very important.

To avoid this type of occurrence, we must hold the needle carefully, avoiding holding the needle too close to the tip in the embedding area to avoid this type of accident.

Sin embargo, quitar la aguja no fue tan sencillo. De hecho, el objeto estaba incrustado en el tejido mucoso. Simplemente hacer una incisión y separar el colgajo no fue suficiente para exponer la aguja. Luego se realizó un suave control táctil del tejido y luego se pudo palpar la aguja permitiendo localizarlo y extraerlo.

Debemos advertir que el procedimiento de verificación táctil debe realizarse con mucho cuidado al tratarse de un objeto punzante y debemos evitar accidentes que puedan tener consecuencias catastróficas.

Los exámenes de imagen son de fundamental importancia para la correcta localización del objeto extraño. Especialmente tomografía computarizada. También es muy importante tener una idea de la zona donde se perdió el objeto.

Para evitar este tipo de ocurrencias debemos sujetar la aguja con cuidado, evitando sujetar demasiado la aguja en la punta en la zona de inserción para evitar este tipo de accidentes.

A literatura apresenta mais acidentes com agulhas de anestesia¹. Poucos artigos se referem a quebra de agulha de sutura na cavidade oral²⁻⁴.

Existem vários tipos de acessos para remover a agulha de sutura, normalmente são cirúrgicas²⁻⁴, porém existe um relato de Cohen, R. 1963⁵, utilizando magnetos para remover a agulha de sutura. Mas, parece ser um consenso²⁻⁴, que a tomografia computadorizada é de extrema importância para a localização e a remoção da agulha fraturada na cavidade oral.

The literature presents more accidents with anesthesia needles¹. Few articles refer to the breakage of suture needles in the oral cavity²⁻⁴.

There are several types of access to remove the suture needle, usually surgical²⁻⁴, however there is a report by Cohen, R. 1963⁵, using magnets to remove the suture needle. However, there seems to be a consensus²⁻⁴ that computed tomography is extremely important for locating and removing the fractured needle in the oral cavity.

La literatura presenta más accidentes con agujas de anestesia¹. Son pocos los artículos que hacen referencia a la rotura de agujas de sutura en la cavidad bucal²⁻⁴.

Existen varios tipos de abordajes para retirar la aguja de sutura, normalmente quirúrgico²⁻⁴, sin embargo existe un reporte de Cohen, R. 1963⁵, utilizando imanes para retirar la aguja de sutura. Sin embargo, parece haber consenso²⁻⁴ en que la tomografía computarizada es extremadamente importante para localizar y retirar la aguja fracturada en la cavidad bucal.

REFERÊNCIAS

REFERENCES

REFERENCIAS

1. Acham, S. et al. **Needle fracture as a complication of dental local anesthesia: recommendations for prevention and a comprehensive treatment algorithm based on literature from the past four decades.** Clinical Oral Investigations <https://doi.org/10.1007/s00784-018-2525-8>.

2. Seon, S. et al. **Removal of a suture needle: a case report.** Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgery (2021) 43:22.
3. Hassani A. et al. **Use of cone beam computed tomography to detect and remove a broken suture needle.** Gen Dent. 2010 Nov-Dec;58(6):534-6.
4. Aktop, S. et al. **A rare case of a lost suture needle during third molar surgery.** Case Reports in Dentistry Volume 2015, Article ID 372153, 3 pages
<http://dx.doi.org/10.1155/2015/372153>.
5. Cohen, R. **The removal of an imbedded broken suture needle by a simple magnet.** J Pediatr. 1963 Jul;63:164-5. doi: 10.1016/s0022-3476(63)80316-9.