# RELAÇÃO DA ANGINA DE LUDWIG COM A NÃO EXTRAÇÃO DE UM TERCEIRO MOLAR INFECTADO.


## Autor(res)

Anderson Da Silva Maciel
Joana Pereira Rocha De Almeida
Luana Victoria Aragão Cunha
Alicia Cruz De Freitas
Ana Carolyne Silva Ferreira
Gustavo White Garrido


## Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico


## Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS


## Introdução

A conduta clínica em relação ao terceiro molar depende de fatores, como sua posição, relação com estruturas anatômicas nobres, sintomatologia ou presença de patologias. Ademais, a região desse dente dificulta a higienização, facilitando o desenvolvimento de lesões cariosas, que se não solucionadas, podem progredir para uma necrose pulpar e, futuramente, evoluir para uma infecção odontogênica. Nesse viés, a Angina de Ludwig descrita em 1836 por Wilhelm Frederick von Ludwig, caracteriza-se como uma celulite de rápida evolução e alta toxicidade, causada por infecções odontogênicas em 70% dos casos, classicamente localizadas no segundo e no terceiro molar inferior. Essa celulite envolve os espaços faciais, como os espaços submandibular, submentoniano e sublingual, além de acometer o assoalho de boca, apresentando risco de asfixia por obstrução das vias aéreas. Assim, é essencial um diagnóstico e tratamento precoce, evitando complicações. (CORRÊA et al., 2022; FERNANDES et al., 2020).

## Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão literária, a relação da não extração de um terceiro molar infectado com o desenvolvimento da Angina de Ludwig, uma celulite agressiva. Juntamente, é necessário compreender os mecanismos de disseminação da infecção, fatores de riscos envolvidos, e as possíveis complicações. Assim, enfatizar a importância de um diagnóstico precoce e preciso, associado a uma conduta terapêutica adequada, minimizando riscos ao paciente.

## Material e Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura tendo como conduta pesquisas nas bases de dados: United States National Library Of Medicine Institutes Health (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca dos artigos, incluiu-se relatos de casos e estudos observacionais, utilizando como parâmetro publicações na língua portuguesa e inglesa, dos últimos 10 anos, nos quais foram




Público

selecionados mediante leitura de seus resumos. Como critério de exclusão, foram excluídos trabalhos duplicados, incompletos e aqueles que não estavam relacionados com o tema proposto, consequentemente não apresentando contribuição. Na estratégia de busca foram utilizados descritores identificados nos descritores de saúde (Desc): Terceiro molar, Angina de Ludwig e Infecção.

## Resultados e Discussão

Os ápices dos terceiros molares geralmente estão localizados abaixo da inserção do músculo milo-hióideo, desse modo, em decorrência do desenvolvimento da cárie presente na unidade dentária não extraída, a infecção perfura a cortical óssea lingual e os espaços faciais submandibular, submentoniano e sublingual são invadidos devido a íntima relação anatômica. A sintomatologia inclui dor, edema em assoalho e região cervical, disfagia, febre, linfadenopatia, odinofagia, calafrios, protrusão lingual e até mesmo trismo. Considera-se a Angina de Ludwig fatal por ser irrestrita a barreiras anatômicas, a infecção do assoalho pode espalhar-se rapidamente para o espaço retrofaríngeo e, mais raramente, ao mediastino ou espaço subfrênico. Além disso, há obstrução de vias aéreas pelo aumento de volume dos tecidos supra-hióideos. Entretanto, a associação de antibióticos com a intervenção cirúrgica adequada diminuiu consideravelmente a taxa de mortalidade. (MARTINS et al., 2009; ZANINI et al., 2003).

## Conclusão

Conclui-se então, que a permanência de um terceiro molar infectado representa grande risco ao paciente, uma vez que a Angina de Ludwig pode desenvolver-se. A prevenção baseia-se na extração ou quando possível, tratamento do terceiro molar acometido, já que, sua localização não favorece um cuidado adequado. Sem prevenção, o estabelecimento desse quadro pode tomar proporções insatisfatórias com obstrução de vias aéreas e complicações sistêmicas graves dependentes de intervenção imediata.

## Referências

CORRÊA, Sabrina Elora de Almeida; SILVA, Annelise Lopes Cunha e; LIMA, Isabela Duarte Ávila de; FONSECA, Luiz Carlos Machado da; SILVA, Alenildo Pereira da. Etiologia, diagnóstico e tratamento da Angina de Ludwig - Revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, e2811426934, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26934/23635. Acesso em: 15 de Março de 2025.

SILVA, L. F. da; SILVA, R. F. da; SILVA, R. F. da; SILVA, R. F. da. Angina de Ludwig. Revista de Odontologia da UNESP, v. 16, n. 42, p. 65–70, 2007. Disponível em: https://robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/65/58. Acesso em: 15 de Março de 2025.

SOUZA, J. F. de; SILVA, M. A. da; PEREIRA, L. M. de S. Angina de Ludwig: relato de caso. Brazilian Journal of Health Investigation, v. 10, n. 2, p. 65–70, 2022. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4871/4877. Acesso em: 20 de março de 2025.

SOUZA, Karen Lorrayne Meira de; ARAUJO, Gabriela Andrade de; FERREIRA, Victória Hosana; ALMEIDA, Gustavo de Cristofaro. Infecções odontogênicas: patogênese e repercussões sistêmicas. Revista Fluminense de Odontologia (Online), v. 2, n. 61, p. 175–191, maio-ago. 2023. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1562685. Acesso em: 20 de março de 2025.



Público

ZANINI, Fábio Duro; STEFANI, Eduardo; SANTOS, Juliano Cardoso dos; PERITO, Loisleine Santos; KRUEL, Nicolau Fernandes. Angina de Ludwig: relato de caso e revisão do manejo terapêutico. Arquivos Catarinenses de Medicina, p. 21-23, abril de 2003. Acesso em: 29 de março de 2025.

FOGAÇA, Patrícia de Fátima Leite; QUEIROZ, Eliane dos Anjos; KURAMOCHI, Mércio Mitsuo; VANTI, Luiz Augusto; CORREA, Jeanne D'arc Honoria. “Angina de Ludwig: Uma Infecção Grave”. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, v. 47, n. 3, p. 157-161, 2006. Acesso em: 29 de março de 2025.

MARTINS, Luciano et al. Angina de Ludwig–considerações sobre conduta e relato de caso Ludwigs angina–procedures approach and case report. Rev Inst Ciênc Saúde, v. 27, n. 4, p. 413-6, 2009.

FERNANDES, Samuel Lucas et al. Complicações relativas às infecções odontogênicas: Angina de Ludwig. Journal of Multidisciplinary Dentistry, v. 10, n. 1, p. 46-51, 2020.