

FACSETE

MARIANA LEONI DA ROCHA

**REABILITAÇÃO ORAL COM LENTES DE CONTATO EM PACIENTE COM
MANCHAMENTO DENTAL POR TETRACICLINA – RELATO DE CASO**

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
2021**

MARIANA LEONI DA ROCHA

**REABILITAÇÃO ORAL COM LENTES DE CONTATO EM PACIENTE COM
MANCHAMENTO DENTAL POR TETRACICLINA – RELATO DE CASO**

Monografia apresentada ao curso de
Especialização Lato Sensu da FACSETE
como requisito parcial para conclusão do curso
de Prótese.

Área de concentração: Prótese

Orientador: Luis Carlos Menezes Pires

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
2021**

Rocha, Mariana Leoni da

Reabilitação oral com lentes de contato em paciente com manchamento dental por tetraciclina / Mariana Leoni da Rocha, 2021.

18 fls;il.

Orientador: Luis Carlos Menezes Pires

Monografia (especialização) – Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas, 2021

1 Reabilitação oral; 2 Lentes de Contato; 3 Manchamento dental por tetraciclina.

I- Título

II- Luis Carlos Menezes Pires

FACSETE

Monografia intitulada “**Reabilitação oral com lentes de contato em paciente com manchamento dental por tetraciclina – relato de caso**”.

Aprovada em 04/08/2021 pela banca constituída pelos seguintes professores:

Luis Carlos Menezes Pires

FACSETE – Orientador

Luciano Pedrin Carvalho Ferreira

FACSETE – Examinador

Fabricio Magalhães

FACSETE – Examinador

São José do Rio Preto, 04 de agosto 2021.

RESUMO

Usada para infecções comuns em crianças e adultos, as tetraciclina são antibióticos de amplo espectro, e em alguns casos causam manchamento e hipoplásica do esmalte dentário em dentição decídua e permanente, se administrada durante desenvolvimento dentário. Nota-se como queixa principal desses pacientes que são acometidos com essa descoloração por tetraciclina a estética comprometida. Assim sendo, venho através desse trabalho descrever um caso de reabilitação oral com lentes de contato dental em E-max, em paciente que apresenta manchamento dental por tetraciclina. Paciente M.D.C.F., do sexo masculino, 58 anos, sem alterações sistêmicas, compareceu ao Centro de Odontologia Estética em São José do Rio Preto, com incomodo em relação a estética dos seus dentes, que além de escurecidos estavam com facetas em resina composta insatisfatórias. No exame intra e extra-oral não foi encontrado nada fora da normalidade. As facetas em resina composta apresentavam degrau nas cervicais e desgastes nas incisais, além de estarem opacas. Observamos que as manchas de tetraciclina eram de grau IV, sendo marrom escura, consideradas grave. Foi então realizado um plano de tratamento com 8 lentes de contato em E-max inferior e 6 lentes de contato em E-max superior, totalizando 14 peças protéticas para melhora da função, restaurando a harmonia do sorriso e estética dentária.

Palavras-Chave: Lentes de Contato Dental. Tetraciclina. Estética Dentária.

ABSTRACT

Used for common infections in children and adults, tetracyclines are broad-spectrum antibiotics, and in some cases cause enamel staining and hypoplasia in primary and permanent dentition, if administered during tooth development. The main complaint of these patients who are affected with this discoloration caused by tetracycline is the compromised esthetics. Therefore, I come through this work to describe a case of oral rehabilitation with dental contact lenses in E-max, in a patient who presents dental staining by tetracycline. Patient M.D.C.F., male, 58 years old, with no systemic changes, attended the Aesthetic Dentistry Center in São José do Rio Preto, with discomfort in relation to the esthetics of her teeth, which, in addition to being darkened, had unsatisfactory composite resin veneers. In the intra and extra-oral examination nothing was found out of normality. The composite resin veneers showed steps on the cervicals and wear on the incisals, in addition to being opaque. We observed that the tetracycline stains were grade IV, being dark brown, considered severe. A treatment plan was then carried out with 8 contact lenses in lower E-max and 6 contact lenses in upper E-max, totaling 14 prosthetic pieces to improve function, restoring smile harmony and dental esthetics.

Keywords: Dental Contact Lenses. Tetracycline. Dental Aesthetics.

Sumário:

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. DESENVOLVIMENTO.....	11
3. CONCLUSÃO.....	17
4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18

Lista de Figuras:

Figura 1: Vista frontal do sorriso.....	11
Figura 2: Vista frontal intra-oral.....	11
Figura 3: Modelo de estudo já com o enceramento e <i>Mock up</i> pronto.....	12
Figura 4: <i>Mock up</i> prensado na boca do paciente.....	12
Figura 5: Dentes superiores preparados e fio retrator inserido.	13
Figura 6: Moldagem com silicone de adição.....	13
Figura 7: Dentes condicionados com ácido fosfórico 37%.....	14
Figura 8: Dentes com aplicação do adesivo.....	14
Figura 9: Incisivos centrais cimentados.....	15
Figura 10: Todas as peças cimentadas.....	15
Figuras 11 e 12: Trabalho finalizado.....	15

1. INTRODUÇÃO

Incluídas em 1948 como antibióticos de amplo espectro, as tetraciclinas podem ser usadas em adultos e crianças; (SANDE e MANDELL, 1990, *apud* ROZADO, et al, 2019, p. 3839). Neste sentido, (FRANKEL e HAWES, 1964; CALE et al., 1988, *apud* ROZADO, et al, 2019, p. 3838), nos traz que esse grupo de medicamentos facilita a formação de um complexo com íons de cálcio, que se transformam em quelato, e podem aderir aos dentes, ossos e cartilagens. Um dos efeitos colaterais da tetraciclina¹ é a sua infiltração nos tecidos que estão se calcificando no instante da sua administração, como nos ensina (MILCH e RALL, 1957, *apud* ROZADO, et al, 2019, p. 3839).

As tetraciclinas podem causar manchamento dental ou hipoplásica do esmalte, caso sejam administradas durante o desenvolvimento dentário. O grau de pigmentação depende da dose administrada, duração do tratamento e do estágio do desenvolvimento dentário, nos traz (ROZADO, et al, 2019, p. 3839), ao mencionar (COHLAN, 1977; VENNILA et al. 2014; LONG, 2016. Certifica ainda o autor que a coloração varia entre o amarelo, cinza e marrom, com ou sem faixas

Para minimizar o incomodo do paciente, devolvendo estética e funcionalidade oral, alguns tratamentos são sugeridos como microabrasão, clareamento dental, confecção de facetas diretas ou lentes de contato dental e restaurações (MONDELLI et al., 2001; PRADO et al., 2014, *apud* ROZADO, et al, 2019, p. 3839).

Existem muitas opções de tratamentos estéticos, e é de suma importância o diagnóstico correto, e posteriormente o planejamento do caso pontua, (LACERDA e GUIMARÃES, 2009).

Para (CARVALHO e BORGES, 2015), em matéria publicada na Revista FGM – Dental Group, nos traz que, lentes de contato dental cerâmica são uma boa alternativa, já que tem como propriedades, a biocompatibilidade, resistência, longevidade e estabilidade de cor.

Atualmente é possível realizar preparos minimamente invasivos, preservando mais as estruturas dentais, haja visto a qualidade e a semelhança aos dentes naturais, menciona (COSTA et al., 2015).

¹ Tetraciclina é um grupo de antibióticos naturais ou semissintéticos usados no tratamento de um amplo espectro de bactérias tanto Gram-negativas quanto gram-positivas e alguns protozoários e até alguns fungos. Não funciona contra vírus. São produzidos por diversas espécies de Streptomyces., Fórmula: C₂₂H₂₄N₂O: Fonte Wikipédia

Desse modo, o objetivo do trabalho é relatar o caso de reabilitação oral estética com lentes de contato dental cerâmica em paciente que apresenta manchamento dental por tetraciclina, e estética insatisfatória, visto que ele já havia realizado anteriormente facetas em resina composta.

2. DESENVOLVIMENTO

Paciente M.D.C.F., do sexo masculino, 58 anos, sem alterações sistêmicas, compareceu ao Centro de Odontologia Estética em São José do Rio Preto, com incomodo nas facetas em resina composta antigas, que estavam desgastadas/quebradas e mal adaptadas. Ao exame clínico foi possível diagnosticar o manchamento dental pelo uso do medicamento tetraciclina, em grau IV, severo por não ter as faixas, e apresentar cor marrom escuro.

Foram realizados anamnese, registros fotográficos, confecção de modelos de estudo, JIG e registro de oclusão em silicona de condensação pesada. Os modelos foram enviados para o laboratório e realizado o enceramento de todos os dentes envolvidos no planejamento do caso.



Figura 1: Vista frontal do sorriso.



Figura 2: Vista frontal intra-oral.

O modelo de estudo foi feito utilizando silicone de condensação (Perfil Denso + Fluído + Catalisador - Coltene) e então inserido gesso pedra. Optamos pelo tratamento de Lentes de Contato Dentais em porcelana pela sua longevidade, grau de desgaste dos dentes, estabilidade de cor.

Na segunda consulta, já com o *Mock up*, prensamos ele em boca com resina bisacrílica Yprov Bisacryl cor A2 (Ylller), para a aprovação do paciente.



Figura 3: Modelo de estudo já com o enceramento e *Mock up* pronto.



Figura 4: *Mock up* prensado na boca do paciente.

Após aprovação do *mock up* pelo paciente, demos início aos preparos dentários e a técnica escolhida foi a de desgaste seletivo. Para isso confeccionamos o guia de desgaste moldando o enceramento com silicone de condensação pesado (Perfil Denso + Catalisador - Coltene) e depois recortamos com auxílio de uma lâmina de bisturi. Com a guia temos controle maior do desgaste, também foi removido por completo as restaurações em resina composta que o paciente tinha. Iniciou-se o desgaste pela superfície vestibular através de sulcos de orientação com ponta diamantada 2135 (KG Sorensen). Esta delimitação obedeceu às angulações cervical, médio e incisal do dente. Sempre conferindo o desgaste com as guias, e visualizando espaço suficiente para as peças. Todo o preparo foi supra gengival e rompemos o contato com a ponta diamantada 2200 (KG Sorensen). As incisais sofreram desgaste de 1,5mm também com a ponta diamantada 2135 (KG Sorensen) em angulação de 45°. O término cervical e as arestas foram chanfradas permitindo melhor adaptação

do laminado. Para finalizar, foi realizado o polimento com o Kit de pontas de acabamento (Optimize- TDV Dental). Conferimos novamente os desgastes com a guia, e confirmando o espaço obtido para as lentes de contato podemos dar andamento no atendimento. Foi inserido o fio afastador #000 Ultrapak (Ultradent) embebido no hemostático Hemostank (Biodinâmica), para causar uma leve retração gengival e melhor visualização do término cervical na moldagem.



Figura 5: Dentes superiores preparados e fio retrator inserido.

O material de escolha na moldagem foi o silicone de adição pesado e leve Panasil Putty Soft + Initial Contact Light Normal (Ultradent), foi realizado a seleção das moldeiras e a moldagem do arco superior. O arco antagonista, será feito a confecção das lentes de contato após finalização superior. Então realizamos a moldagem com alginato Jeltrate Plus (Dentsply Sirona). A seleção de cor foi feita com escala de cor Vitapan 3D Master (Vita) e fotografias, enviada ao laboratório auxiliar o técnico nos ajustes de cor e verificação de formato dos dentes. E os provisórios foram confeccionados a partir do mock up com resina bisacrílica Yprov Bisacryl cor A2 (Ylller).



Figura 6: Moldagem com silicone de adição.

Já com os laminados cerâmicos confeccionados, foi feita a prova da peça “seca”, adicionando eles sobre o dente sem nenhum material adicional. Em seguida, realizamos a prova das peças “úmidas”, com gel lubrificante à base de água (Kmed). Os laminados cerâmicos receberam na superfície interna o condicionamento com ácido fluorídrico a 10% por 20 segundos Condac10 (FGM) lavagem e secagem, em seguida, aplicação de silano Prosil (FGM) por 1 minuto e aplicação do adesivo Magic Bond (Coltene) seguido de foto polimerização de 40 segundos.

Na estrutura dentária, foi realizado condicionamento com ácido fosfórico a 37% (AllPrime) por 15 segundos em dentina, seguido de lavagem com jato de água e ar.



Figura 7: Dentes condicionados com ácido fosfórico 37%.

Por fim, aplicação do adesivo Magic Bond (Coltene), seguido de foto polimerização de 40 segundos.



Figura 8: Dentes com aplicação do adesivo.

O cimento resinoso AllCem Veneer (FGM), na cor A1, foi utilizado como agente cimentante, e iniciamos a cimentação pelos centrais superiores.



Figura 9: Incisivos centrais cimentados.

Os excessos de cimento removemos com ajuda de fio dental, sonda exploradora e pincel, com foto polimerização de 40 segundos nas superfícies vestibular e lingual de cada peça. Removendo abridor de boca e isolamento relativo, foi realizado ajuste oclusal e finalizando o arco superior, demos continuidade no arco inferior, do dente 44 ao 34. Seguindo os mesmos protocolos de trabalho e sequencia clínica. Lembrando que o trabalho no arco superior foi dos dentes 13 ao 23.



Figura 10: Todas as peças cimentadas.



Figura11 e 12: Trabalho finalizado.

Ao final do trabalho apresentamos as 14 lentes de contato dental cimentadas, com um resultado extremamente satisfatório, tendo em vista as limitações do caso, pelo manchamento pela tetraciclina,

3. CONCLUSÃO

Buscamos em nosso trabalho demonstrar, através de um diagnóstico os efeitos da tetraciclina, nos dentes qual caracteriza-se pelo aparecimento de faixas notoriamente de coloração amarronzada, sendo que em relatos mais graves o tratamento à base de clareamento toma-se ineficiente, sendo necessário a realização de procedimentos restauradores a base de resinas e ou porcelanas, cabendo ao profissional odontólogo através de exames os procedimentos necessários visando trazer ao paciente uma melhor qualidade devida.

Através de estudos os medicamentos à base de tetraciclinas, são caracterizados por um antibiótico de amplo espectro sendo apresentado pelos laboratórios produtores um dos efeitos colaterais reações adversas de interesse odontológico.

Apresentamos em nosso estudo um caso de um paciente atendido por esta especialista junto ao Centro de Odontologia de São José do Rio Preto/SP, onde este queixava-se de reparos antigos, apresentado facetas desgastadas, quebradas e mal adaptadas, qual fora apresentado por esta profissional o diagnóstico de manchamento dental por uso de tetraciclina, classificado como grau severo IV, realizamos os procedimentos atinentes ao caso, com elaboração de moldes e análises laboratoriais, e apresentamos solução com a execução do tratamento com lentes de contatos dentais em porcelana devido ao desgaste apresentado. Fora necessário a remoção das restaurações antigas devido ao desgaste.

Com a conclusão dos procedimentos executados, trouxemos ao paciente um resultado satisfatório como demonstrado em material fotográfico.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, L.T. **Laminados cerâmicos com diferentes preparos da estrutura dentária: revisão literária**. Porto Alegre, RS, 2015. 33p. TCC (Graduação). PUCRS.

FONSECA, B.K.S. **Facetas Laminadas de Porcelana**. Florianópolis, RS, 2009. 56p. Monografia (Especialista em Prótese Dentária). FUNORTE/SOEBRAS.

FRANKEL, M. A; HAWES, R. R. **Tetracyclines antibiotics and tooth discoloration**. J Oral Ther. v.1, p.147–155, 1964

LACERDA, Ingrid N. de L.; GUIMARÃES, R.P.; POMPEU J.G.F.; FILHO, P.F.M.; SILVA, C.H.V, **Manchamento Dentário por Tetraciclina como ocorre?** 2009, disponível em <https://www.metodista.br/revista/revistas-unimep/index.php/FOL/index-//dx.doi.org/10.15600/2238-1236>

LOPES, C.C.A; BORGES, M.s. – **Manual de facetas e lentes de contato** – (by) FGM DENTAL GROUP, 2015. Disponível, https://issuu.com/fgmprodutosodontologicos/docs/manual_facetas/66., Acesso em 11/07/2021

MONDELLI, R. F. L; SOUZA JR, M. H. S; CARVALHO, R. M. **Odontologia estética: fundamentos e aplicações clínicas, microabrasão do esmalte dental**. Ed. Santos. São Paulo, 2001.

PRADO, R. N. S; ZEIDAN, L. C; LOTUFO, M. A; RODRIGUES, J. A. **Limites da microabrasão do esmalte dental–relato de caso** Rev. Saúde. v.8, n.1/2, p.30-36, 2014.

ROZADO, Janyce Bezerra; PACOAL, S.C.D.; ESTELLITA, M.C.A; FONTES, N.M; GIRÃO, D.C; GUIMARÃES, M.V; LEMOS, M.V.S; DINELLY, E.M.P.; ARAUJO, M.D.; ABRANTE, J.K.B.; MENDES, T.A.D., **Reabilitação Oral com facetas em paciente com manchamento dental por tetraciclina**, Brazilian Journal of Development, (Braz.

J. of Develop.) Curitiba, v. 6, n. 1, p.3836- 3853 jan. 2020. ISSN 2525-8761 disponível em <https://www.brazilianjournals.com>article>. < Acesso em 08/07/2021

SANDE, M. A. MANDELL, G. L. **Tetracyclines, chloramphenicol, erythromycin, and miscellaneous antibacterial agents**. In: _____ Goodman Gilman A, Rall TW, Nies AS, Taylor P. p. 1117–1118. ed. The Pharmacological Basis of Therapeutics, 8th edn. New York, NY: Pergamon Press, 1990.