

Relato de caso – Resumo expandido

## **TRACIONAMENTO DE CANINO INCLUSO INFERIOR**

### **Autores**

Joíse Aracely Silva Lameira

Joyce Kelly Freitas Cruz Costa

Cirurgiãs dentista, concluintes do Curso  
de Ortodontia no Instituto Kikuchi.

[joiselameira@hotmail.com](mailto:joiselameira@hotmail.com)

[joycekelly\\_13@hotmail.com](mailto:joycekelly_13@hotmail.com)

### **Resumo**

O relato de caso a seguir, irá relatar um caso clínico realizado no Instituto Kikuchi na cidade de Castanhal (PA) no que se refere a um tracionamento de Canino inferior incluído de uma paciente em tratamento ortodôntico. Sendo esta situação bastante frequente dentro da prática clínica da Ortodontia. É importante tracionar os caninos sempre que possível, em função de seu valor funcional e estético, principalmente nos movimentos funcionais da mandíbula. Existem diversas técnicas que podem ser empregadas, a depender da habilidade do profissional e especificidades do caso. Além da possibilidade de não ocorrer como o esperado, mas sempre deve-se optar pela tentativa de tracionar.

### **Palavras-chave**

Dente canino, Retenção, Cantlever.

### **Introdução**

O elemento dentário Canino representa um papel fundamental no que diz respeito a oclusão e estética favorável. Apresentando porém uma grande

prevalência de impactação comprometendo conseqüentemente a estética e função nesses pacientes. A impactação de elementos dentais são achados radiográficos bastante freqüentes. Após os terceiros molares inferiores, os caninos do arco superior são os dentes impactados mais comuns. No arco inferior, no entanto, a incidência de caninos impactados é menor, sendo assim os casos reportados na literatura científica também são escassos.

Essa situação pode ocorrer devido a vários fatores incluindo a falta de espaço no arco dentário dentre outros.

A decisão de tracionamento deste dente deve ser baseada em uma ampla anamnese clínica e radiográfica incluindo exames complementares de diagnóstico como a Tomografia inicial e principalmente durante a evolução do caso. O sucesso do tratamento dependerá não só deste correto planejamento como da colaboração do paciente. Além da técnica utilizada e habilidade de cada profissional envolvido.

### **Descrição do caso**

O presente caso é referente a uma paciente do sexo feminino, 29 anos, que procurou atendimento devido a queixa de constante dor de cabeça, associada a desconforto abaixo da língua devido ao mal posicionamento dos dentes inferiores.

Ao analisarmos a documentação inicial (telerradiografia, Cefalometria, análise facial) podemos verificar alterações das medidas padrões, dentre elas: assimetria facial para o lado direito, classe II esquelética e dentária, com birretrusão, sobremordida total exagerada, apinhamento severo superior e inferior, incisivos retroinclinados, mordida de broad do lado esquerdo, curva de spee acentuada, torus lingual, além da presença do elemento 73 (decíduo) e elemento 33 (permanente) incluso, o que destacaremos nesse relato de caso.

É de fundamental importância que haja a extração do elemento decíduo e tentativa de tracionamento do elemento retido, para melhor resolubilidade do caso. A importância do tracionamento deve ser lembrada, e realizada sempre que possível, em decorrência do valor morfofuncional e estético, especificamente nos movimentos funcionais da mandíbula. Optando-se pelo

tracionamento, o prognóstico desta conduta deve ser definido previamente, assim como seus riscos potenciais devem ser apresentados ao paciente. Sempre lembrando que o tracionamento é uma tentativa, podendo não evoluir como esperado.

### **Técnica**

Para iniciarmos a mecânica, foi solicitado tomografia inicial da região do elemento 33, aonde conseguimos analisar a estrutura dentária, mas não conseguimos garantir a presença ou não de anquilose. **(confirmar informação)\***

Foi realizado em procedimento cirúrgico a remoção do elemento decíduo 73 e torus lingual. Foi feita a busca do canino permanente, juntamente com a colagem do botão e corrente para tracionamento. Na consulta seguinte após o procedimento cirúrgico, foi confeccionado um arco lingual modificado com cantlever (braço de força) em aço 0.8, para tracionar o canino incluído, sendo feita a reativação nas consultas seguintes. Por vestibular foi utilizado arco em aço 0.18 com ômega maior, associado a mola na região do canino incluído (elemento 33), para expansão e ganho de espaço na arcada.(Imagem 02)

No decorrer do tratamento, associado a uma higiene bucal deficiente, a paciente desenvolveu uma gengivite que impossibilitou dar continuidade com o uso do arco lingual, pois a inflamação comprometia o uso da banda nos molares. Sendo assim optou-se pelo uso do mini-implante (MI) interradicular **(confirmar)\***, entre pré e molar (2x10), com cantlever saindo do MI para extrusão do canino incluído, ativado para cima ( **confirmar qtas gramas/F**).**\*** Foi solicitada nova tomografia com 1 ano de tratamento, para comparação com a tomografia inicial, podendo verificar que houve movimentação do elemento incluído, sendo assim foi dado continuidade ao tracionamento.(Imagem03)

## Resultados e discursões

A paciente realizou procedimento cirúrgico para instalação do acessório, botão, para tracionamento do canino, uma associação interdisciplinar entre a ortodontia e cirurgia, e iniciou a mecânica. Além das demais mecânicas associadas, para ganho de espaço nas arcadas superior e inferior.

Até o presente momento, houve ganho significativo no diâmetro das duas arcadas, principalmente a inferior com expansão, alinhamento dos demais elemento e ganho na região disponível para erupção do elemento 33. A paciente já relata grande satisfação com a evolução do caso, e é bastante colaborativa para o bom desenvolvimento do caso.

Sempre buscando uma ativação leve e constante, proporcionando um tratamento eficiente com força e direcionamento do canino impactado bem controlados ortodonticamente. Pode se observar através da tomografia inicial e uma segunda realizada após um ano de tratamento (Imagem 01), um espaçamento na região apical, indicando que houve movimentação e que o dente esta sendo tracionado.

Imagem 01

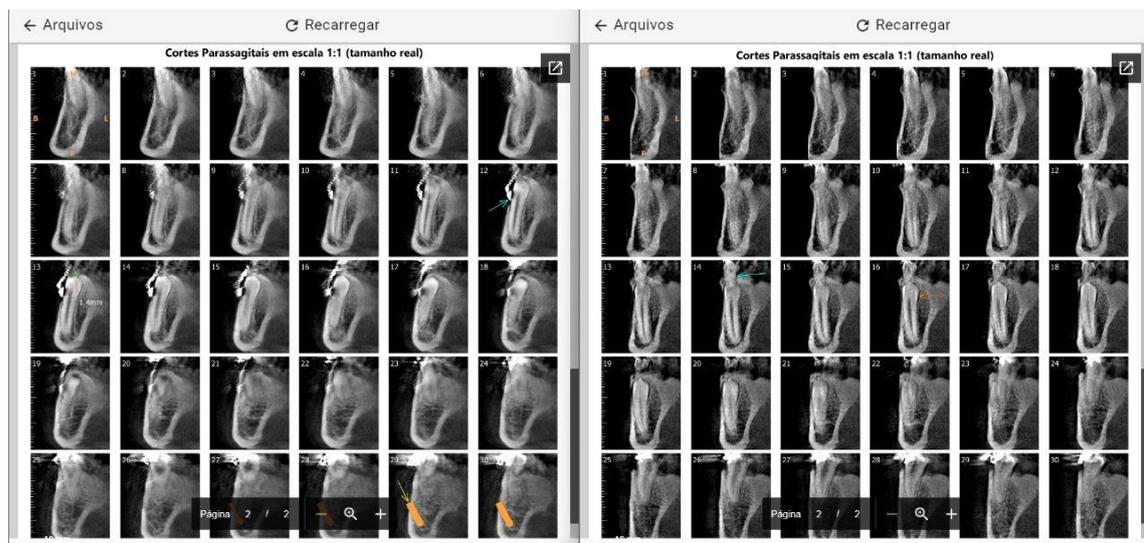


Imagem 02



Arco lingual modificado em forma de Cantilêver

Imagem 03



Cantilêver no mini implante

### Referências

DAMANTE, LOPES, RODRIGUES, ADRIAZOLA, BERTOZ, BIGLIAZZI. Tracionamento de caninos inclusos: diagnóstico e terapêutica. V6 n.12 Dez 2017

L. MAIA, M. MAIA, MACHADO, MONINI, G. JÚNIOR. Otimização do tracionamento de canino impactado pela técnica do arco segmentado: relato de caso clínico. Rev. Clin Ortod. Dental Press, v9 n.1 p. 61-68 Fev Mar 2010.

DEZEMBRO/2020 – Case Report – Canino Inferior em Posição Ectópica – LIII. Publicação Mensal Interna da Papaiz – Edição LIII – Dezembro/2020

SILVA K, SANTOS DCL, NEGRETE D, FLAIBAN E, BORTOLIN R, SANTOS RL. Tracionamento de caninos inclusos: revisão de literatura. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2019 set-dez; 31(3): 71-81.