

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Laira Tenório Sarmiento

**TRATAMENTO ORTODÔNTICO DE PACIENTE COM AGENESIA DE
INCISIVO LATERAL PERMANENTE UNILATERAL: relato de caso**

Maceió

2018

Laira Tenório Sarmiento

**TRATAMENTO ORTODÔNTICO DE PACIENTE COM AGENESIA DE
INCISIVO LATERAL PERMANENTE UNILATERAL: relato de caso**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora como requisito para obtenção do título de especialista em Ortodontia, Faculdade de Sete Lagoas – FACSETE.

Orientador: Dr. Francisco Assis Lúcio Santana.

Maceió

2018



Trabalho de conclusão de curso intitulado "**Tratamento ortodôntico em paciente com agenesia de incisivo lateral permanente unilateral: relato de caso**" de autoria da aluna Laira Tenório Sarmento.

Aprovado em: 10/07/18 pela banca constituída do seguinte professor:

Prof. Paulo Sérgio Moreira da Silva

Maceió, 10 de julho de 2018.

Faculdade Sete Lagoas - FACSETE

R. Jangadeiros Alagoanos, 922 - 57030-000 – Maceió, AL

Telefone (82) 98836-6194 - www.facsete.edu.br

RESUMO

A agenesia dentária é a anomalia dental mais comum nas clínicas odontológicas, sendo os incisivos laterais superiores o segundo grupo de dentes mais comuns. Os planos de tratamento indicado para o caso são de fechamento do espaço e reanatomização dos dentes, ou manutenção do espaço e instalação de implante/prótese. O presente estudo descreve o tratamento ortodôntico em uma paciente com agenesia de incisivo lateral superior unilateral que compareceu à clínica de Odontologia da FACSETE, Campus de Maceió. O tempo de tratamento foi de 23 meses. Após o tratamento ortodôntico ter sido finalizado, a paciente foi encaminhada para reabilitação protética através de implante osseointegrado.

Palavras-chave: Anodontia; Aparelhos ortodônticos fixos; Incisivo lateral.

ABSTRACT

Dental agenesis is the most common dental anomaly in dental clinics, with the upper lateral incisors being the second most common group of teeth. The treatment plans indicated for the case are to close the space and re-anatomize the teeth, or to maintain the space and install an implant / prosthesis. The present study describes orthodontic treatment in a patient with unilateral upper lateral incisor agenesis who attended the FACSETE Dentistry clinic, Campus de Maceió. The treatment time was 23 months. After orthodontic treatment was completed, the patient was referred for prosthetic rehabilitation through an osseointegrated implant.

Key Words: Anodontia; Orthodontic appliances fixed; Lateral incisor.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
RELATO DE CASO	8
DISCUSSÃO	12
CONCLUSÃO	12
REFERÊNCIAS.....	13

INTRODUÇÃO

Entre as anomalias dentárias, as alterações numéricas são as mais prevalentes na clínica odontológica. Os incisivos laterais superiores são o segundo grupo de dentes mais frequentemente ausentes e os que mais geram prejuízos estéticos (SALDEZAS et. al., 2006).

Sua etiologia é multifatorial, incluindo pré-disposição genética e hereditária, fatores externos, radiação e síndromes. A radiografia panorâmica exerce papel fundamental no diagnóstico preciso (PAULA e FERRER, 2007).

O tratamento baseia-se em dois tipos de conduta: fechamento do espaço com reanatomização dos caninos ou abertura do espaço para instalação de prótese ou implante. Quando realizados em pacientes ainda jovens obtém-se um melhor resultado estético e funcional (PINELLI et al, 2017). A decisão quanto a opção apropriada pode depender do tipo de má oclusão, a relação de dentes anteriores, a disponibilidade de espaço e a condição do dente adjacente, sendo que ainda há muitas controvérsias na literatura sobre o melhor tratamento.

Em ambos os casos é necessária uma abordagem multidisciplinar. Especialidades como Ortodontia, Implantodontia, Prótese e Dentística Restauradora devem atuar de maneira interdisciplinar seguindo um planejamento minucioso, cuidadosamente organizado com o objetivo de atender as necessidades funcionais e estéticas do paciente, que deve ser informado sobre todas as vantagens e desvantagens de cada uma das alternativas de tratamento (CZOCHROWSKA et.al,2003).

O tratamento de escolha do caso foi o fechamento dos diastemas com manutenção do espaço do dente ausente para posterior reabilitação protética com implante osseointegrado.

RELATO DE CASO

Paciente M.C.T.H., 10 anos de idade, do gênero feminino, caucasiana, procurou um instituto de ensino especializado em Maceió/AL, para avaliação ortodôntica. No exame extra oral, não foram observadas quaisquer alterações fisiológicas. Intraoralmente, foi observada a ausência do elemento dental 22, além de diversos diastemas ocasionados pela ausência deste. Ao ser questionada sobre a ausência do mesmo, foi relatado que ainda na dentição decídua, seu antecessor já não existia.

Possuía perfil reto e selamento labial (Imagem 1). A relação molar era de Classe I, a linha média dentária superior estava desviada para o lado esquerdo e os caninos permanentes superiores estavam em erupção (Imagem 2).



Imagem 1: Fotos extrabuciais iniciais. A) Perfil; B) Frontal; C) Frontal sorrindo

Fonte: arquivo pessoal



Imagem 2: Fotos intrabucais iniciais. A) Frontal; B) Lateral direita; C) Lateral esquerda

Fonte: Arquivo pessoal.

Como exames complementares, foi solicitada a documentação ortodôntica, com radiografia panorâmica, telerradiografia lateral com traçados de USP e MacNamara, radiografia da palma da mão, fotos intra oral e extra oral, além de modelos de estudo.

Na radiografia panorâmica (Imagem 3) observou-se germe de formação dos 3^{os} molares superiores e inferiores. As demais estruturas apresentavam normalidade.



Imagem 3: Radiografia panorâmica

Fonte: Arquivo pessoal.

Na radiografia de mão e punho foi estabelecida como idade óssea estimada, 11 anos e 6 meses, estando no FMcap, onde pode ser verificada nas falanges medias, a projeção das extremidades laterais das epífises, recobrando as diáfises como uma capa, o que corresponde ao pico de velocidade de crescimento puberal, restando ainda aproximadamente 1 ano de crescimento ósseo. (Imagem 4)

Imagem 5: Traçados cefalométricos, MacNamara e USP,
Fonte: Arquivo pessoal.

Foi instalado um aparelho fixo de aço autoligado (Figura 5) nas arcadas superior e inferior com slot .022" da prescrição Roth (Autoligado SLI, Morelli, Sorocaba, SP, Brasil). Realizou-se o nivelamento e o alinhamento com fios de Níquel-Titânio .012", .014", .016", .020". E, na sequência, foram instalados os fios de aço inoxidável .018", onde começamos com abertura do espaço do elemento 22, seguido do fio .020" também de aço inoxidável. Para finalizar, o fio retangular .019" x .025" de aço inoxidável foi instalado.

A documentação final mostrou a manutenção do espaço presente e instalação do implante dentário. (Imagem 6).



Imagem 6: Radiografia panorâmica final com instalação de implante na região do elemento dental 22.

Fonte: Arquivo pessoal.

DISCUSSÃO

O planejamento ortodôntico de pacientes com agenesia de incisivos laterais envolve considerações estéticas e funcionais de grande relevância para um resultado clínico satisfatório (FRANCO, 2011). As principais opções de tratamento são fechamento do espaço relativo ao dente ausente, precedendo-se a reanatomização do canino, transformando-o num incisivo lateral, ou a manutenção do mesmo para futura colocação do implante/prótese. A escolha da opção de tratamento ortodôntico ideal deve ter como base uma avaliação criteriosa, que contemple todos os fatores pertinentes ao diagnóstico e características de cada paciente. (FRANCO, 2011; SALGADO et al, 2012)

Onde há ausência unilateral de incisivo lateral superior, a abertura ou manutenção do espaço pode ser a melhor alternativa, sendo que a opção por implantes pode ser mais conservadora do que a colocação de prótese fixa (MENDONÇA et. al, 2013).

A expectativa do paciente é outro ponto fundamental que deve ser considerado nesta decisão. Ambas as alternativas requerem um planejamento detalhado e uma abordagem multidisciplinar. Além disso, o paciente deve ser informado quanto às vantagens e desvantagens das diferentes alternativas de tratamento. (ZACHRISSON, 2004; CZOCHROWSKA et.al,2003).

CONCLUSÃO

O tratamento das agenesias dos incisivos laterais superiores representa um desafio para o ortodontista e para a equipe que está envolvida, e que não há evidências quanto ao melhor método de tratamento, portando a escolha deve ser feita com base nos desejos e características de cada paciente.

REFERÊNCIAS

- CZOCHROWSKA EM, SKAARE AB, STENVIK A, ZACHRISSON BU. **Outcome of orthodontic space closure with a missing maxillary central incisor.** Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2003;123(6):597-603
- FRANCO FCM. **Má oclusão Classe I de Angle com agenesia de incisivos laterais.** Dental Press J Orthod, July-Aug; 16(4): 137-47,2011.
- MENDONÇA RF, SILVA JUNIOR RS, MARTINS LP, RAVELI DB, SANTOS PINTO A. **Orthodontic treatment of maxillary lateral incisor agenesis with involvement of incisor root fracture.** Rev. Clin Ortod Dental Press. 2013 ago-set; 12(4); 91-100.
- PAULA AFB, FERRER KJN. **Prevalência de agenesia em uma clínica ortodôntica de Goiânia.** RGO, Porto Alegre, v.55, n.2, p. 149-153, abr./jun.2007.
- PINELLI DV, PATEL MP, BIANCHINI M. **Agenesia de incisivos laterais superiores.** <http://www.ortociencia.com.br/Material/Index/132935>. Visitado em 27/03/2017.
- ROCHA DTB, GAIA PBR, TOPOLSKI F, MATTOS CFP, BORGES SW, MORO A. **Tratamento ortodôntico em paciente com agenesia de incisivos laterais e desvio de linha média superior e inferior – relato de caso.** Orthod. Sci. Pract. 2019; 12(48):76-85
- SALDEZAS LMP, GIOVANINI EG, SIMONATO LE, COCLETE GA. **Relato de dois casos familiares de agenesia de incisivos laterais superiores.** Passo Fundo, v.11, n. 1, p. 27-30, jan./jun.2006.).
- SALGADO H, MESQUITA P, AFONSO A. **Agenesia do incisivo lateral superior - a propósito de um caso clínico.** Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 53(3): 165-169, 2012.
- ZACHRISSON BU. **First premolars substituting for maxillary canines: esthetic, periodontal and functional considerations.** World J Orthod. 2004;5(4):358-64.