

## RESUMO

O presente relato clínico apresenta uma alternativa para o tratamento de agenesia de incisivo laterais superiores, bilaterais. Considerando a queixa principal do paciente, optou-se pela extração dos decíduos (52 e 62) e primeiro pré-molar inferior esquerdo com o intuito de corrigir a discrepância dentária e restabelecer uma oclusão adequada. Associou-se à técnica a reanatomização dos caninos superiores para incisivos laterais direito e esquerdo. O tratamento de escolha proporcionou melhora oclusal, assim como uma agradável estética dos dentes e boa harmonia da face ao final da correção.

## OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico possibilitando uma alternativa para o tratamento de agenesia de incisivos laterais superiores bilaterais

## CASO CLÍNICO

Paciente A. L. M., gênero feminino, 22 anos, procurou tratamento ortodôntico queixando-se da estética do sorriso. Durante exame extra-bucal observou-se padrão mesofacial, com harmonia da face, perfil levemente convexo, bom selamento labial (Figura 1).



Figura 1 (A-C) - Fotografias extrabucais frente e perfil

A paciente apresentava clinicamente uma má oclusão Classe II subdivisão direita com leve apinhamento na região antero-superior, linha média inferior desviada a direita em 2mm, presença de diastema localizados na região de segundo pré-molar inferior direito e primeiro molar inferior direito (devido perda do dente 46) e agenesia de incisivos laterais superiores bilateral (Figuras 2 e 3).



Figura 2 (A-C) - Fotografias intrabucais frente, lateral direita, esquerda



Figura 3 (A-B) - Fotografias intrabucais oclusais inferior e superior

A análise da radiografia panorâmica comprovou a agenesia dos dentes 12 e 22, os decíduos 52 e 62 em posição e ausência do dente 46. Além disso, observaram-se restaurações extensas, bom posicionamento radicular e de maneira geral, boas condições dentárias e das estruturas adjacentes (Figura 4).



Figura 4 - Radiografia panorâmica inicial

O plano de tratamento proposto foi extração dos decíduos (52 e 62) e o primeiro pré-molar inferior esquerdo para correção da má oclusão e para ajuste da linha média inferior para a esquerda. Além disso, foi programada a reanatomização do canino superior direito e esquerdo para que ocupasse a posição dos dentes 12 e 22; e dos primeiro pré-molares superiores direito e esquerdo para que ocupassem a posição dos caninos. Para realização do tratamento ortodôntico foram utilizados bráquetes prescrição Roth, slot 0.022"x 0.028" e arcos contínuos. A movimentação ortodôntica foi iniciada pelo alinhamento e nivelamento dos dentes. Em seguida, foi realizada a mecânica de fechamento dos espaços das extrações utilizando elástico em cadeia superior e inferior de primeiro molar ao primeiro molar do lado oposto, com torque resistente na região anterior e posterior, utilizando fios de aço 0,019" x 0,025".



Figura 5 - Fotografias intrabucais mostrando a fase de alinhamento e nivelamento dos dentes.

Na Figura 5 observa-se a mecânica de retração da bateria anterior utilizando elástico corrente de molar a molar e com manutenção dos espaços para restaurações através do uso de molas fechadas.



Figura 6 - Fotografias intrabucais durante utilização de elástico corrente

Após fechamento dos espaços, realizou-se a mecânica de intercuspidação, utilizando o fio 0.018" de aço. Ao final do tratamento, a má oclusão foi corrigida com os caninos superiores na posição de incisivos laterais e reanatomizados, os pré-molares superiores ocuparam a posição dos caninos (Classe I de caninos inferiores com primeiro pré-molares superiores), estabelecendo relação de Classe I de molar do lado esquerdo em Classe II completa e do lado direito. (Figura. 6)

O aparelho foi removido (Figura 7), as contenções com placa de Hawley superior e 3X3 inferior instaladas.



Figura 7 - Aspectos clínicos após remoção do aparelho com contenção.



Figura 8 - Fotografia extrabucal frente com sorriso

Na figura 9 é possível observar as fotografias intrabucais de controle um ano após a remoção do aparelho



Figura 9 - Fotografias intrabucais

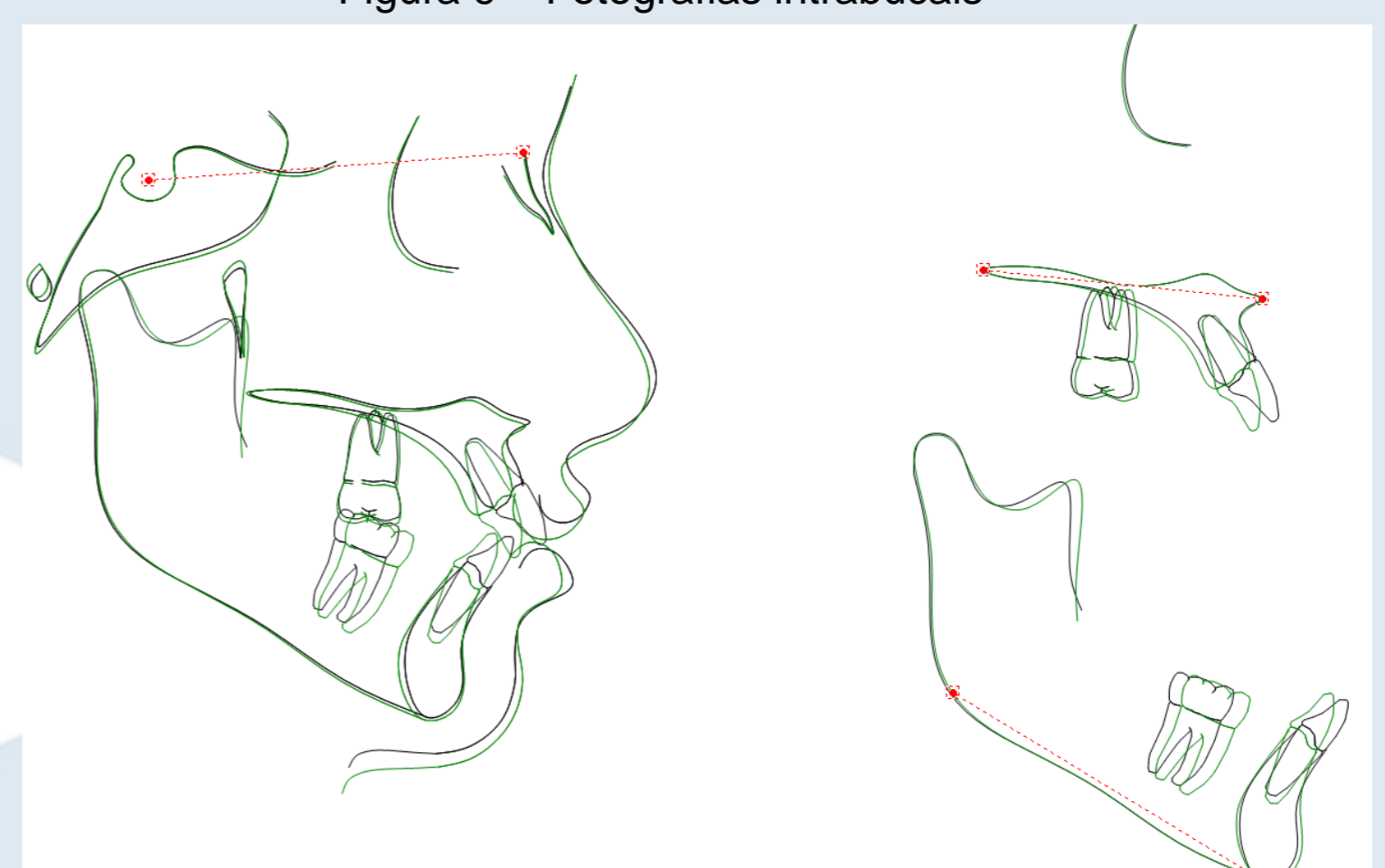


Figura 10 - Sobreposição dos traçados cefalométricos. Sobreposição em base do crânio centrado em Sela, sobreposição em plano palatino centrado em espinha nasal anterior e sobreposição em plano mandibular centrado em Me.

As análises cefalométricas comparativa inicial e final para avaliar os efeitos dentários e esqueléticos (Figura 10) mostrou bom relacionamento entre as bases ósseas, mesialização dos molares inferiores e verticalização dos incisivos centrais superiores e inferiores.

## RESULTADOS

O resultado final foi uma oclusão funcional com harmonia do tamanho mesiodistal entre os incisivos superiores e inferiores e estética satisfatória, apresentando estabilidade após 3 anos de controle (Figura 9)

## CONCLUSÃO

A mecânica de fechamento de espaço, com reanatomização dos caninos, é uma técnica de fácil aplicação e eficaz, possibilitando obter resultados funcionais e estéticos altamente satisfatório ao final do tratamento assim não necessitando de reabilitação protética ou implantes o que torna essa técnica ainda mais vantajosa.

## REFERÊNCIAS

1. AL-ANEZI, S.A. Orthodontic treatment for a patient with hypodontia involving the maxillary lateral incisors. *J Orthod Dentofacial Orthop*, v. 139, n., p. 690 - 697, 2011.
2. ALMEIDA, R.R.; ALMEIDA-PEDRIN, R.R.; ALMEIDA, M.R.; INSABRALDE, C.M.B. Tratamento Ortodôntico em Pacientes com Agenesia dos Incisivos Laterais Superiores – Integração Ortodontia e Dentística Restauradora (Cosmética). *J Bras Ortodon Ortop Facial*, v. 7, n. 40, p. 280 - 290, 2002.
3. AVILA, E.D.; MOLON, R.S.; MOLLO, F.A.J.; CIRELLI, J.A.; BARROS, L.A.B. Planejamento e tratamento de agenesia dos incisivos laterais superiores. *Int J Dent*, v. 11, n. 1, p. 78 - 82, 2012.