



FACULDADE SETE LAGOAS- FACSETE

Maika Jamal Mohamed

AGENESIA DOS INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES

SETE LAGOAS- MG
2019



FACULDADE SETE LAGOAS- FACSETE

Maika Jamal Mohamed

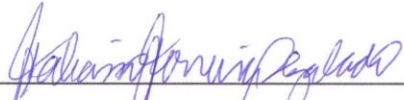
AGENESIA DOS INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES

Monografia apresentada ao Curso de Especialização da FACSETE- Unidade Avançada Campo Grande/ MS- como requisito parcial para a conclusão do Curso de Ortodontia.


Orientador: Prof^o. Ms. Fabiano Regalado



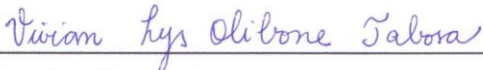
Artigo intitulado: **Agnesia dos incisivos laterais superiores**, de autoria da aluna **Maika Jamal Mohamed**, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



Fabiano Ferreira Regalado – orientador
AEPC – Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul



Matheus M. Valieri – examinador
AEPC – Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul



Vivian Lys Olibone Tabosa – examinadora
AEPC – Associação de Ensino Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Foto perfil frontal.....	11
Figura 2- Foto perfil direito e Tele lateral.....	11
Figura 3- Radiografia panorâmica inicial.....	12
Figura 4- Intra oral frontal.....	12
Figura 5- Intra oral direita.....	13
Figura 6- Intra oral esquerda.....	13
Figura 7- Finalização de tratamento, intra oral frontal.....	13.
Figura 8- Finalização de tratamento, intra oral direita.....	14
Figura 9- Finalização de tratamento, intra oral esquerda.....	14.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	7
2.1. Prevalência de Agenesia.....	7
2.2. Tratamento de Agenesia.....	8
3. RELATO DE CASO.....	11
4. DISCUSSÃO.....	15
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, à minha família, por sua capacidade de acreditar em mim, as minhas demais conquistas, aos meus amados pais que não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado forças para concluir mais essa etapa em minha vida.

Agradeço aos meus pais por nunca desistirem de mim e por acreditar que sempre posso mais, e que posso sempre contar com eles.

Agradeço aos meus professores por sua imensa atenção, paciência, dedicação.

Enfim agradeço a todas as pessoas que fizeram parte desta nova conquista em minha vida.

RESUMO

Agenesia dos incisivos laterais é particularmente superior e multifatorial, introduz a uma pré-disposição genética, fatores externos, radiações, ou uma síndrome ou pela hereditariedade. Assim, criando em pacientes jovens e adultos um elevado impacto estético e funcional. A agenesia dentária tem uma grande influência na estética do sorriso. Dentre as formas de tratamento, pode-se optar pelo fechamento do espaço, ou abertura para colocação de próteses convencionais ou sobre implante. O melhor plano foi adotar uma transformação dentária dos caninos em incisivos laterais, após o fechamento dos espaços, corrigindo a mordida profunda, realizando o nivelamento da linha média e trazendo um prognóstico positivo ao paciente. Necessitando assim de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento do paciente. O objetivo deste trabalho foi analisar na literatura a etiologia, prevalência, caso clínico e formas de tratamento.

Palavra- chave: agenesia dos incisivos laterais superiores; agenesia dentária; tratamento ortodôntico.

ABSTRACT

Agenesis of the lateral incisors is particularly superior and multifactorial, introducing a genetic predisposition, external factors, radiation, or a syndrome or by heredity. Thus, creating a high aesthetic and functional impact on young and adult patients. Dental agenesis has a great influence on smile aesthetics. Among the forms of treatment, one can choose to close the space, or open it for placing conventional prostheses or on implants. The best plan was to adopt a dental transformation of the canines into lateral incisors, after closing the spaces, correcting the deep bite, leveling the midline and bringing a positive prognosis to the patient. Thus needing a multidisciplinary approach to the treatment of the patient. The objective of this work was to analyze in the literature the etiology, prevalence, clinical case and forms of treatment.

Keyword: agenesis of the upper lateral incisors; dental agenesis; orthodontic treatment.

1. INTRODUÇÃO

Os dentes são elementos presentes na cavidade bucal que além da função tem uma relação importante com a estética. Agenesia vem de fatores genéticos, uma mudança na formação da célula que pode ser afetado por quimioterapia, radioterapia, traumas, drogas, doenças infecciosas como: osteomelite e rubéola. Normalmente é observada na dentição adulta, quando já houve a troca do decíduo. (IAVAZZO et. al., 2016).

A etiologia da agenesia é multifatorial, introduz a uma pré-disposição genética, fatores externos, radiações, ou uma síndrome ou pela hereditariedade, o que se torna mais difícil para prevenção, criando em pacientes jovens um problema estético e funcional. (NEVILE et. al., 2009; SAAP; EVERSOLE; WYSOCKI, 2012).

A ausência de um ou mais dentes caracteriza-se como alteração de desenvolvimento dentário mais comum no ser humano. Vários termos têm sido usados para definir a ausência congênita de dentes hipodontia, oligodontia, anadontia e agenesia (MCNEIL; JOONDEPH 1973; VASTARDIS, 200). Ocorre mais frequentemente nos indivíduos do sexo feminino, embora a distribuição por gêneros apresente variações de acordo com a localização geográfica das populações (SALGADO et. al., 2012).

De acordo com GARIB et. al. (2010), pacientes com agenesia tendem a apresentar um desenvolvimento odontogênico mais lento e a idade dentária atrasada em relação à cronológica. A dentição permanente pode completar-se alguns anos mais tarde do que a idade ideal.

Normalmente, o diagnóstico das anomalias de desenvolvimento dentário ocorre no momento de exame clínico ortodôntico ou quando solicitados os exames complementares. O diagnóstico precoce possibilitará a realização do tratamento mais adequado reduzindo a complexidade e garantindo maior sucesso no tratamento (TORRES et. al., 2015).

O planejamento e a reabilitação funcional e estética de pacientes com agenesia dental dependem da integração entre várias especialidades odontológicas, a fim de buscar o melhor tratamento para o seu paciente. (PINI et al., 2014; CITAK, et al., 2016).

Diante do exposto, este trabalho teve por objetivo apresentar uma opção de tratamento de agenesia através de um relato de caso clínico.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Prevalência de Agenesia

Relativamente às agenesias são anomalias na dentição definitiva apresentando, uma prevalência que varia entre os 0,3 e os 36%, sendo a população portuguesa, os valores descritos variam entre os 5,6 e os 6,5 % excluindo os terceiros molares. Ocorre mais no sexo feminino, apesar da distribuição por gêneros apresenta variações de acordo com a localização geográfica aonde se faz o estudo. Segundo Pinho et al. (2015), a agenesia do incisivo lateral superior é a condição congênita mais comum na região anterior da maxila (zona estética), representando aproximadamente 20% de todas as anomalias (PINHO et. al., 2015).

Em contrapartida, segundo Almeida et. al. (2014), a agenesia dentária é, na maioria das vezes, bilateral ocorrendo simetricamente, com exceção do incisivo lateral superior que normalmente, está ausente unilateralmente sendo o lado direito o mais afetado que o esquerdo. É importante salientar que quando a ausência do incisivo lateral superior é unilateral, o incisivo lateral superior contralateral normalmente apresenta-se conóide ou microdôntico.

Borba et. al. (2010) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar a prevalência das agenesias dentais em pacientes com idade entre 7 e 16 anos, no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, a partir da análise de radiografias panorâmicas obtidas no período de 2005 a 2007. Os autores encontram a presença de agenesia em 40 06 dos pacientes. Demonstrando não haver influencia do gênero na ocorrência da agenesia dental. O dente que apresentou maior frequência deste tipo de anomalia foi o terceiro molar, seguido pelo segundo pré-molar principalmente os inferiores, incisivos laterais superiores e primeiro pré-molar superior. Assim não existindo diferença estatisticamente significativa em relação ao demais quadrante, a localização mais frequente ocorreu na mandíbula.

Oliveira et. al. (2001) avaliaram 284 alunos do curso de Odontologia da Universidade de Taubaté, em São Paulo, sobre a prevalência de hipodontia. Os resultados mostraram que dos 284 alunos examinados, 3,87% apresentaram hipodontia. Os dentes mais encontrados foram os incisivos laterais e pré-molares.

Gironi et. al. (2006) estudaram a ocorrência de anomalias dentárias de desenvolvimento numa população com idade variando de 12 a 25 anos, na cidade de

Bragança Paulista-SP. Foram avaliados 533 radiografias panorâmicas de paciente do sexo feminino e masculino. Os autores relataram a prevalência de 6,57% de agenesia, sendo o dente mais envolvido foi o terceiro molar.

Paula e Ferrer (2007) realizaram uma pesquisa em 800 radiografias panorâmicas, com o objetivo de avaliar a prevalência de hipodontia numa clinica de ortodontia na cidade de Goiânia-GO. A faixa etária variou entre 12 e 53 anos de idade. Segundo os autores, na amostra estudada foram encontrados 759 dentes ausentes. A maior prevalência de agenesia foi de 3° molar inferior, (1,4%), seguida por 3° molar superior (1,1%), incisivo lateral superior (0,2%) pré-molar inferior (0,1%) pré-molar superior (0,05%) incisivo lateral inferior (0,004%) e canino superior (0,004%). Foram encontrados no sexo feminino 497 dentes ausentes (65,4%) enquanto no sexo masculino 262 dentes ausentes (34,5%).

2.2 Tratamento de Agenesia

A dificuldade na Ortodontia muitas das vezes é a correção de más oclusões com ausência congênita de incisivo lateral superior, geralmente o planejamento inclui o fechamento ou abertura dos espaços. Alguns autores recomendam a abertura de espaço para colocação de próteses convencionais ou sobre implante, colocando os caninos em relação de classe I de Angle assim resultando numa melhor oclusão e produz menor achatamento na descrição facial. Com o aparecimento dos implantes ósteo-integrados, com essa opção obteve a maior aceitação (GOYA et. al., 2008).

A abertura de espaço e colocação de implante é mais indicada em casos com espaços desenvolvidos entre os dentes, a tendência de classe III com mordida anterior, e agenesia coexistente de outros dentes. O espaço para colocação do incisivo lateral ausente seria obtido pela redistribuição dos dentes espaçados, umas das principais preocupações e a largura da borda alveolar na região do incisivo lateral inexistente (SABRI 1999).

A vantagem que se tem com abertura de espaço, facilidade na obtenção de simetria e estética na região anterior da maxila simplificando o tratamento. As desvantagens compreendem a necessidade de contenção em longo prazo, com incisivo lateral provisório e a colocação de implante após o termino do crescimento ou desgaste dos dentes adjacentes para colocação de prótese convencional no paciente (GRABER 1978).

O fechamento de espaço, para obter um melhor resultado os caninos devem passar por um tratamento estético alterando seu contorno gengival e seu formato com resina composta (CARLSON 1952).

O tratamento através do fechamento de espaços esta indicado em casos de má oclusão de classe II de grande severidade, ou classe I com a necessidade de extração dos inferiores. Além do tipo de má oclusão, muito fatores podem influenciar na escolha do tratamento, como perfil facial, quantidade de exposição gengival no sorriso e tamanho, a forma e a cor dos caninos que assumirão o lugar dos laterais, mas nenhum desses fatores é considerado decisivo isoladamente. (BIANCHINI MA, 2000).

As desvantagens seriam na variação do tamanho e na dificuldade na correção da linha media, com o comprometimento da estética anterior resultante da variação de tamanho e morfologia dos dentes, encontrando dificuldade na combinação do canino esquerdo (PINHO, 2011).

Quando decidir fechar os espaços da agenesia deve se observar alguns detalhes para que o resultado final tenha êxito quando a estética e função. O erro mais comum nesse tipo de tratamento é o torque coronário inadequado dos caninos que ocuparão o lugar dos laterais (FURQUIM et. al., 1997).

A demonstração considerável da melhora pode ser obtida nos casos de fechamento de espaço, realizado com técnicas de odontologia estética e do tratamento ortodôntico.

Alguns tratamentos sugeridos podem incluir: Reanatomização do canino reposicionado mesialmente para a forma e tamanho do incisivo lateral. Usando uma combinação de desgaste e restauração de resina composta ou facetas laminadas de porcelana. O clareamento dos caninos movidos mesialmente, se apresentarem mais amarelados do que os incisivos. Extrusão e Intrusão individualizada dos caninos e dos primeiros pré-molares, para obter um nível da gengiva marginal na região ântero-superior. Procedimentos cirúrgicos simples para o aumento da coroa clínica. (ZACHRISSON 2010).

A escolha mais apropriada do plano de tratamento depende do tipo de má oclusão, tamanho e estético do canino.

3. RELATO DE CASO

Paciente Gabriel, 11 anos gênero masculino, leucoderma, procurou tratamento ortodôntico na clínica de especialização da AEPC com a queixa de “dentes tortos”. No exame físico extrabucal não se verificou nenhuma alteração nos padrões de normalidade.

No exame radiográfico observou agenesia dos incisivos laterais superiores 12 e 22 (fig. 3). Na avaliação intrabucal, foi diagnosticada mordida profunda, linha média levemente desviada, devido à idade o paciente encontra-se na fase de dentição mista (fig. 4, 5 e 6).



Figura 1 – Foto perfil frontal

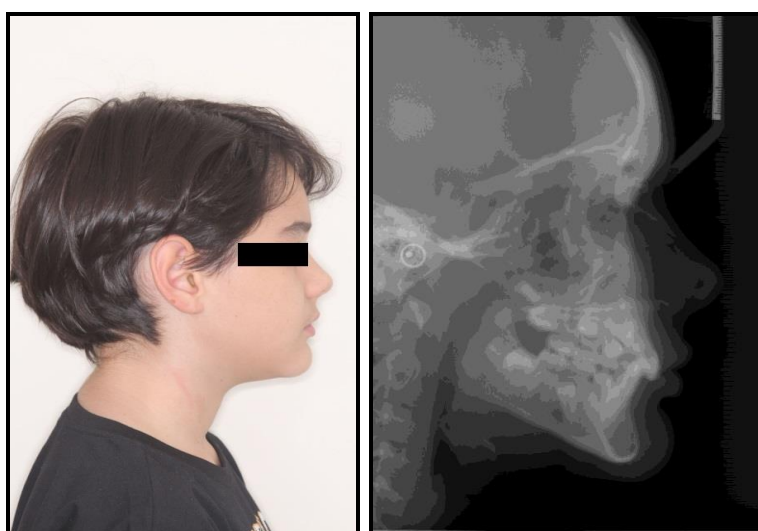


Figura 2 – Foto perfil direito e Tele lateral.

Após a avaliação foi proposto para o paciente realizar uma correção ortodôntica, com o objetivo de alinhar e nivelar ambas as arcadas, corrigindo a mordida profunda,

fechando o espaço onde se situa a ausência dos incisivos laterais, realizando a reanatomização em resina composta dos caninos superiores 13 e 23 com estética em incisivos laterais (fig. 7, 8 e 9).



Figura 3 – Radiografia panorâmica inicial



Figura 4 – Intra oral frontal



Figura 5 – Intra oral direita



Figura 6 – Intra oral esquerda



Figura 7 – Finalização de tratamento, intra oral frontal



Figura 8 – Finalização de tratamento, intra oral direita

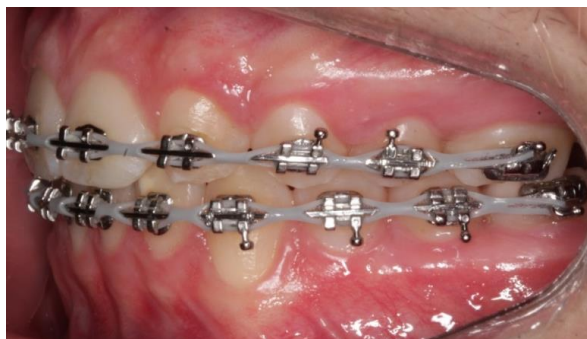


Figura 9 – Finalização de tratamento, intra oral esquerda

4. DISCUSSÃO

As consequências das agenesias dentárias são muito relevantes quando se diz respeito à função, estética e autoestima dos pacientes. A necessidade de ser realizado um diagnóstico conciso o quanto antes tem grande relevância, uma vez que a resposta ao tratamento se torna mais propícia na idade jovem. Além de diagnosticar precocemente, permite ao profissional estudar e planejar um tratamento multidisciplinar e alertar a família sobre a prevalência desse quadro em familiares. (WALTER et. al., 1997).

A agenesia dos incisivos laterais superiores tem aumentado nas últimas décadas não sabendo ao certo se esta correlacionada à evolução humana, sabendo assim que a genética é o principal fator etiológico. (OLIVEIRA et. al., 2016; VICENTIN; ZEULI 2015).

Sobretudo, duas opções são apresentadas para o tratamento da agenesia dos incisivos laterais superiores sendo fechamento ou abertura dos espaços correspondentes aos incisivos laterais, adotando uma transformação dentária ou um planejamento protético associado ao implante. Devido à idade do paciente e apresentação de uma dentição mista, o melhor plano foi adotar uma transformação dentaria dos caninos em incisivos laterais, após o fechamento dos espaços, corrigindo a mordida profunda, realizando o nivelamento da linha média e trazendo um prognóstico positivo ao paciente. (PINHO, 2011; WRIGTH, 2016).

A Agenesia é observada durante o exame clínico, mas o diagnóstico é realizado através de exames radiográficos a principal é a radiografia panorâmica e deve-se levar em consideração o histórico do paciente. É importante que seja diagnosticado o mais precocemente possível, para um bom planejamento e terapêutica de cada caso clínico. (MOREIRA, 2000).

A radiografia panorâmica é a mais indicada para o estudo da agenesia por registrar todo o complexo maxilo-mandibular e possui menor índice de radiação quando comparada a radiografias periapicais de todos os dentes. (ALVARES E TAVANO, 2002).

Para a reabilitação estética e funcional nos casos de Agenesias dentárias, o profissional se depara com uma situação desafiadora uma vez que os elementos dentários possuem um amplo papel na estética dentária e facial, sendo que com a

ausência de um elemento é desencadeada um desequilíbrio na harmonização dental. O tratamento dessa anomalia é multidisciplinar, devendo o planejamento ser detalhado, sensato e realista considerando as necessidades, objetivos com as expectativas dos pacientes, sendo que as diferentes opções mostrem vantagens e desvantagens. (MACEDO et. al., 2008; PINHO et. al., 2014; CAPELAO, et. al., 2013).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das opções possíveis apresentadas para o tratamento das agenesias dentárias é o fechamento de espaço, que quando bem indicada, restabelece a estética e função do paciente.

Devido à idade do paciente e apresentação de uma dentição mista, o melhor plano foi adotar uma transformação dentária dos caninos em incisivos laterais, após o fechamento dos espaços, corrigindo a mordida profunda, realizando o nivelamento da linha média e trazendo um prognóstico positivo ao paciente.

O tratamento dessa anomalia é multidisciplinar, devendo o planejamento ser detalhado, cauteloso e realista, considerando-se as necessidades, objetivos e expectativas dos pacientes, visto que as diferentes opções apresentam vantagens e desvantagens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, R.R. (2014). A multidisciplinary treatment of congenitally missing maxillary lateral incisors: a 14-year follow-up case report. **Journal of Applied Oral Science**, 22(5), pp. 465-471.

BERNABÉ, E. The impact of orthodontic treatment on the quality of life in adolescents: a case-control study. **Eur J Orthod**. v. 30, n. 5, p. 515-20, Oct. 2008.

BIANCHINI MA. O passo a passo cirúrgico na Implantodontia: da instalação à prótese. **Grupo Gen- Livraria Santos Editora**, 2010.

BORBA, G.V.C; JUNIOR, J.C.B; PEREIRA, K. F. S; SILVA, P.G; Levantamento de prevalência de agenesias dentais em pacientes entre 7 e 16 anos. **Rev Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre**, v.58, n.1, p.35-9, jan/mar.2010.

CAPELAO, A. C. (2013). Hipodontia: a propósito de um caso clínico. **Revista Portuguesa de Estomatologia de Medicina Dentaria e Cirurgia Maxilofacial**. 54 (S1), pp. e1-e59.

CARVALHO, S.; MESQUITA, P.; AFONSO, A. Prevalência das anomalias de número numa população portuguesa. Estudo radiográfico. Ver **Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac**. v. 52, n. 1, p. 7-12, 2011.

CASTRO, J.F.L., OLIVEIRA S. B., SALES R.D. (2004). Prevalência das anomalias dentárias em pacientes submetidos a tratamento ortodôntico. **Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial**, 9(5), pp. 79-84.

CHEN, M. Fixed orthodontic appliance therapy and its impact on oral health-related quality of life in Chinese patients. **Angle Orthod.** v. 80, n. 1, p. 49-53, Jan. 2010.

FEU, D. Avaliação prospectiva longitudinal da qualidade de vida de adolescentes submetidos a tratamento ortodôntico. **Braz Oral Res.**, v. 23, p. 319, 2009.

FREITAS, A. Radiologia Odontológica. 6. ed. São Paulo: **Artes Médicas**, 2004.

GARIB, D. G. (2010). Anomalias dentárias associadas: o ortodontista decodificando a genética que rege os distúrbios de desenvolvimento dentário. **Dental Press Journal of Orthodontics**, 15(2), pp. 138- 157.

GIRONDI, J.R; PEREIRA, M.F; CAMPOS, P.S.F; PANELLA, J; Estudo da prevalência das anomalias dentárias de desenvolvimento em dada população, com o uso de radiografias panorâmicas, **Rev Odonto da UNICID.** v. 18, n. 1, p. 15-21, Jan/Abr. 2006.

GOYA, H.A.; TANAKA, S.; MAEDA, T.; AKIMOTO, Y. An orthopantomographic study of hypodontia in permanente teeth of Japanese pediatric patients. **J Oral Science**. v. 50, n. 2, p. 143-50, 2008.

IVAZZO, C., PAPAKIRISTSIS M. e. GKEGKES I.D. (2016). Hypodontia and ovarian câncer: **A systematic review. Jornal of the Turkish-German Gynecological Association**. 17, pp. 41-44.

MALTA, A.M.A. Estudo de Prevalência das Agenesias Dentárias, numa população de pacientes da Clínica da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa. (Dissertação). **Programa de Pós-Graduação. Faculdade Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa**. Porto, Portugal, 2012, 78p.

OLIVEIRA, O.M.S.; PALLOS, D.; GIL, F.; CORTELLI, J.L. Prevalência de Hipodontia e alterações da anatomia dentária relacionadas. **Rev. Biociênc.Taubaté**. v. 7, n. 2, p. 31-7, jul.-dez 2001.

PAULA, A.F.B; FERRER, K.J.N; Prevalência de agenesia em uma clínica ortodôntica de Goiânia. **RGO** v. 55, n. 2, p. 149-53, Porto Alegre, abr./jun. 2007.

PINHO T, TAVARES P, MACIEL P, POLLMANN C. Ausência de desenvolvimento de incisivos laterais superiores na população portuguesa. **Eur J Orthond.** Outubro de 2005; 27 (5): 443-9. Epub 2005 ago 31. [[Links](#)]

PINHO, T. e NEVES M. (2001). Tratamento da ausência congênita de incisivos maxilares quando a opção e manter ou abrir o espaço. **Revista Dental Sapiens.** 1(1), pp. 1-10.

PINHO, T. e NEVES M. (2001). Tratamento da ausência congênita de incisivos maxilares quando a opção e manter ou abrir o espaço. **Revista dental Sapiens.** 1 (1), pp. 289-294.

PLAKWICZ, P., FUDALEJ P. e CZOCHROWSKA E. M. (2016). Transplants implant in a patient with agenesis of both maxillary lateral incisors: A 9-year follow-up. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics.** 149, pp. 751-756.

SYMONS AI, STRITZELL F, STAMATION J. Anomalies associated with hypodontia of the permanente lateral incisor and second premolar. **J Clin Pediatr Dent** 1993; 17: 109-111.

TORRES, P.F. (2015). Anomalias dentárias de numero em pacientes ortodônticos. **Revista Odontologia da Unesp.** 44(5), pp 280-284.

VASTARDIS H, KARIMBUX N, GUTHUA SW. A human MSX1 homeodomain missense mutation causes selective tooth agenesis. **Nature Genetics** 1996; 417-421.

WATANABE, P. C. A. Estudo radiográfico (ortopantomográfico) de incidência das anomalias dentais de número na região de Piracicaba- SP. **ROBRAC**. v. 6, n. 21, p.32-35, mar. 1997.

WRIGHT, J (2016). Maxillary lateral incisor agenesis and its relationship to overall tooth size. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, 115 (2), pp 209-214.

WRIGHT, J.T (2016). **Challenges managing individuals with hereditary defects of the teeth. Seminars in Orthodontics**. 22 (3), pp. 211-222.