

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Gerlania Meneses de Almeida Nacamori

DESTRAVAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR IMPACTADO: relato de caso

Sete Lagoas

2019

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Gerlania Meneses de Almeida Nacamori

DESTRAVAMENTO DE INCISIVO CENTRAL SUPERIOR IMPACTADO: relato de caso

Monografia apresentada ao Programa de pós-graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial a obtenção do título de especialista em Ortodontia Terapia Bioprogressiva.

Orientador: Prof. Paulo Thomé e Vasconcelos

Sete Lagoas

2019



Monografia intitulada “Destravamento de Incisivo Central Superior Impactado” de autoria da aluna Gerlania Meneses de Almeida Nacamori

Aprovada em 26/09/2019 pela banca constituída dos seguintes professores:

Prof. Paulo Thomé e Vasconcelos

Prof. Gabriela Oliveira Teixeira

Prof. Me. Marcelo Piovesan Dessimoni

São Paulo, 2019

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Rua Itália Pontelo, 50/86 - Chácara do Paiva

Sete Lagoas - MG

Telefone: (31) 3773-3268

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus por guiar e iluminar meu caminho em todos os momentos. Agradeço aos meus pais, José e Tânia, à minha irmã Rosângela e aos meus sobrinhos Manuela, Bernardo e Ana Clara por toda paciência que tiveram comigo no tempo de curso, pelos almoços em família que não compareci, por todos os momentos em que eu poderia estar acompanhando o crescimento das crianças e mesmo assim priorizei os estudos.

Agradeço aos meus colegas da IV Turma: André, Daibelis, Juliana e Isabel.

Agradeço aos amigos que do curso levarei pra vida, Ricardo com sua paciência e cavalheirismo ao me dar carona sempre, Walderez com sua energia de amiga adolescente mesmo com tanta experiência, Tati com sua amizade incondicional e Lucas com sua inteligência e amor de filho. Muito obrigada por me ajudarem nos momentos difíceis, momentos de gargalhadas e nos momentos sérios em que aprendemos muita matéria, sem vocês eu não teria desenvolvido tanto.

Agradeço ao Bianco por todo carinho que tem comigo.

Agradeço ao Professor Clovis e Professora Gabriela, vocês foram essenciais no meu crescimento profissional e pessoal.

Agradeço ao Professor Marcelo Dessimoni por todas as broncas que me deu, pelas piadas que me distraíam nos momentos de tristeza, pelo companheirismo mesmo quando eu não tinha café pra oferecer. Me ensinou muito durante esses anos e sei que ainda vou aprender muito com você. Obrigada pela amizade bonita e sincera que construímos. Agradeço ao Professor Paulo Thomé por me ensinar a cada segundo. Sem ele eu não teria aprendido tanto e gravado coisas que nunca pensei sequer entender. Um exemplo de caráter, amizade, carinho e paz.

E por fim, e não menos importante, agradeço ao meu esposo Marcelo que é a base de tudo que vivo! Obrigada por todas as horas que ficou do meu lado enquanto eu confeccionava arcos chorando e dizendo que eu não servia para fazer aquilo e com todo amor do mundo pegava na minha mão e me ajudava. Obrigada por tanta paciência quando eu ficava irritada por conta das provas, traçados, planejamentos, lições no typodont. Obrigada por aguentar a saudade quando eu dormia fora de casa para poder estudar até tarde com minhas amigas. Obrigada por aguentar nossos perrengues financeiros para pagar a mensalidade. Obrigada por existir, por não desistir de mim, por ser a pessoa mais linda do mundo!!!

Resumo

A ocorrência de dentes supranumerários é um fenômeno que pode ter por consequência a impactação de incisivos centrais superiores. Tal fenômeno requer um complexo tratamento odontológico, que pode envolver procedimentos cirúrgicos, ortodônticos e estéticos entre outros. O planejamento do tratamento é um processo delicado e imperativo para a evolução do quadro até o resultado desejado. A obtenção de espaço para que o dente impactado permanente possa percorrer seu caminho até sua posição natural é um dos maiores obstáculos a ser considerado pelo profissional de odontologia. O presente trabalho descreve o caso de um paciente de 8 anos de idade, com dente supranumerário na região vestibular anterior, dente incisivo central superior direito decíduo, dente incisivo central superior direito permanente impactado e perda de espaço na região do incisivo central superior direito; o planejamento e escolha dos procedimentos para alcançar os resultados esperados; a literatura científica que respaldam o planejamento; as técnicas utilizadas durante o tratamento; e os resultados obtidos.

Palavras-chave: impactação dentária; dentes supranumerários; obtenção de espaço.

Abstract

The occurrence of supernumerary teeth is a phenomenon that may result in the impaction of the maxillary central incisors. Such phenomenon requires a complex dental treatment, which may involve surgical, orthodontic and aesthetic procedures among others. The treatment planning is a delicate and imperative process for the evolution of the case to reach the expected results. The gain of space for the permanent impacted tooth to move to its natural position is a major obstacle to be considered. The present work describes the case of an 8 years old patient with a supernumerary tooth in the anterior maxillary vestibular region, right deciduous central incisor tooth, impacted right permanent central incisor and loss of space in the region of the right central incisor; treatment planning and the choice of procedures to achieve the expected results; supporting scientific literature; the techniques used during the treatment; and the results.

Keywords: Dental impactation; Supernumerary teeth; Obtaining space.

Sumário

Introdução	10
Diagnóstico e Etiologia	11
Objetivos do Tratamento	12
Procedimentos	13
Discussão	14
Conclusão	16
Referências Bibliográficas	17

Introdução

Um dente cujo caminho a ser percorrido até sua erupção encontra-se obstruído é considerado um dente impactado. A impactação de incisivos permanentes pode derivar de diversos fatores, tal como a presença de dentes supranumerários. É considerado um dente supranumerário qualquer elemento dentário que seja anômalo à dentição natural [16-17]. Segundo Srivatsan e Aravindha Babu [11] em um estudo feito em 2007 e confirmado por Parolia et al. em 2011, conforme citado por Ferrazzano [15], a prevalência de dentes supranumerários varia de 0,3% a 0,8%. Em 88,7% dos casos, os dentes supranumerários estão localizados na região do palato duro [13] e de 80 a 90% dos casos se encontram na maxila, destes, 50% localizados na região anterior. [14] A prevalência de impactação dentária varia de 2,9% a 13,7%, excluindo terceiros molares e prevalecendo caninos e segundos pré-molares [1 – 9]. Em inúmeras vezes, os caninos decíduos fazem com que os caninos permanentes fiquem impactados e em alguns casos os dentes decíduos não esfoliam por conta da má-formação dos dentes permanentes. [10].

Em um estudo feito por Ferrazzano em 2014 [15], a extração do dente supranumerário é considerada o tratamento inicial para tirar o dente permanente da situação de impactado. O tratamento executado por Ferrazzano [15] em um paciente com o incisivo superior direito impactado foi a remoção de dois dentes supranumerários na região anterior da maxila, posterior à instalação de um aparelho quadri-helice para expansão da mesma.

Este estudo tem por objetivo relatar o caso de uma paciente com o incisivo superior direito impactado pela presença de um dente supranumerário na região vestibular anterior, os procedimentos tomados e os resultados obtidos.

Diagnóstico e Etiologia

Paciente de 8 anos de idade, gênero feminino, apresentando relação molar de Classe II 2 subdivisão direita, procurou por atendimento ortodôntico com queixa principal a não esfoliação do incisivo central superior direito. Ao exame clínico foi observada a ausência de alguns órgãos dentários e a presença do incisivo central superior direito decíduo. Analisando a radiografia panorâmica foram encontrados dentes supranumerários e a impaction do dente 11 causada pela raiz do dente lateral superior direito.

Objetivos do Tratamento

Os objetivos do tratamento foram identificados e estão descritos a seguir:

- 1 – Expansão da arcada superior
- 2 - Remoção do dente supranumerário
- 3 – Obtenção de espaço na região do dente 11
- 4 – Torque na raiz do dente adjacente para destravamento do dente impactado
- 5 - Tracionamento do incisivo central superior direito permanente
- 6 – Alinhamento e nivelamento
- 7 – Contenção

Procedimentos

As alternativas do tratamento foram apresentadas ao paciente que colaborou e seguiu todas as orientações.

Inicialmente foram realizadas exodontias dos dentes supranumerários e disjunção para obter espaço suficiente para realização do tracionamento do incisivo. Após a obtenção do espaço, foi utilizado um arco seccionado com alça em bota e helicóide confeccionado em fio elgilloy 016x016 para dar torque no ápice da raiz do incisivo lateral superior direito no sentido distal para que o mesmo destravasse o incisivo impactado.

Um dente de estoque que foi instalado na intenção de melhorar o convívio social da paciente. No entanto, após algumas semanas utilizando o arco seccionado notou-se a resistência do dente impactado causada por uma fibrose na região do dente 11 decorrente da utilização do dente de estoque. Portanto, houve a necessidade de efetuar a remoção do dente de estoque e realizar uma cirurgia de ulectomia.

Na consulta seguinte foi notada a erupção do dente 11, tal como o planejado. Foi realizada a colagem de um botão com gancho e instalação de um elástico látex para acelerar o tracionamento do dente 11. Após 4 semanas o dente 11 já havia sido tracionado satisfatoriamente.

Discussão

Do diagnóstico

O estudo realizado por Manuja N et al., afirma que análise clínica e radiográfica são os melhores e mais acessíveis meios de detectar dentes supranumerários e suas condições decorrentes [22]. Segundo, Manuja apud Huber KL et al. and Garvey MT et al., outro método também utilizado é o princípio radiográfico paralaxe (parallax) que consiste no conjunto de três radiografias periapicais posicionadas em ângulos diferentes entre si [23]. No caso descrito neste trabalho foram realizadas panorâmica e radiografias periapicais periodicamente para acompanhamento da evolução do quadro clínico, porém não foi necessário utilizar a técnica radiográfica paralaxe.

Da obtenção de espaço

Após ter diagnosticado o dente supranumerário e a falta de espaço para posicionamento do dente permanente, é necessário realizar procedimentos para obtenção de espaço. Ferrazzano [15] indica o uso do quadrihelice para expansão da arcada superior, pois com este a força aplicada é leve, sendo assim não há risco de reabsorção radicular apical e doença periodontal. Visto que a paciente em questão precisava realizar uma disjunção, optamos por um aparelho de Hirax, com isto pudemos solucionar duas demandas do quadro clínico.

Do tratamento do dente supranumerário

No estudo feito por Manuja et al. [22], o diagnóstico do dente supranumerário tem que evoluir por uma das duas opções seguintes:

- a exodontia tem de ser realizada desde que não cause desconforto social ao paciente ou deformação da posição do dente permanente no arco;
- manter o dente supranumerário para que não haja apinhamento dos dentes adjacentes, perda de força eruptiva, desvio de linha média ou perda de espaço.

Em alguns casos, podem ser utilizados dentes de estoque para minimizar o desconforto social do paciente, como foi citado no relato de caso de Guimarães and Oliveira, onde foi implementado um dente provisório no disjuntor de Hawley no local do dente esfoliado precocemente. [25] Nos casos de avulsão precoce, que ocorre entre os estágios 5 e 6 de Nolla, pode-se ocasionar uma fibrose cicatricial, retardando a erupção dos dentes permanentes. [25]

Optamos pela exodontia do dente decíduo e do dente supranumerário no caso descrito. Foi instalado um dente de estoque para melhora do convívio social da paciente, causando assim uma fibrose na região incisal.

Embora a ulectomia tenha sido utilizada para reverter a fibrose cicatricial que causa um retardo na erupção do dente impactado, esta não foi suficiente para que o dente reagisse positivamente. O resultado obtido, portanto, foi divergente à literatura estudada.

Do tracionamento do dente impactado

A utilização de arco seccionado com alça em bota com hélice para torque em raízes de dentes adjacentes para obtenção de espaço é preconizada no livro Ortodontia: Terapia Bioprogressiva [24].

O resultado obtido pela instalação do arco seccionado com alça em bota com hélice no dente 12 foi o torque na raiz distal do dente lateral superior direito, liberando assim o dente 11 para sua completa erupção.

Conclusão

Os resultados obtidos neste relato de caso mostraram que a melhor opção para o destravamento do incisivo central foi a mola com alça em forma de bota criada pelo Professor Paulo Thomé e Vasconcelos. Neste caso, o problema principal era o travamento do incisivo central superior e não somente a falta de espaço. A mola foi utilizada exercendo uma força ideal para que não ocorressem efeitos colaterais.

Referências Bibliográficas

1. Uslu O, Akcam MO, Evirgen S, Cebeci I. Prevalence of dental anomalies in various malocclusions. *Am J Orthod Dentofac Orthop.* 2009;135:328–35.
2. Fardi A, Kondylidou-Sidira A, Bachour Z, Parisis N, Tsirlis A. Incidence of impacted and supernumerary teeth-a radiographic study in a north Greek population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2011;16:e56–61.
3. Grover PS, Lorton L. The incidence of unerupted permanent teeth and related clinical cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1985;59:420–5.
4. Dachi SF, Howell FV. A survey of 3, 874 routine full-month radiographs. II A study of impacted teeth. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1961;14:1165–9.
5. al-Emran S, Wisth PJ, Boe OE. Prevalence of malocclusion and need for orthodontic treatment in Saudi Arabia. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1990;18:253–5.
6. Thilander B, Pena L, Infante C, Parada SS, de Mayorga C. Prevalence of malocclusion and orthodontic treatment need in children and adolescents in Bogota, Colombia. An epidemiological study related to different stages of dental development. *Eur J Orthod.* 2001;23:153–67.
7. Aitasalo K, Lehtinen R, Oksala E. An orthopantomographic study of prevalence of impacted teeth. *Int J Oral Surg.* 1972;1:117–20.
8. Kazanci F, Celikoglu M, Miloglu O, Yildirim H, Ceylan I. The frequency and characteristics of mesiodens in a Turkish patient population. *Eur J Dent.* 2011;5:361–5.
9. Hou R, Kong L, Ao J, Liu G, Zhou H, Qin R, et al. Investigation of impacted permanent teeth except the third molar in Chinese patients through an Xray study. *J Oral Maxillofac Surg.* 2010;68:762–7.

10. Aktan AM, Kara I, Sener I, Bereket C, Çelik S, Kirtay M, Çiftçi ME, Arici N. An evaluation of factors associated with persistent primary teeth. *European Journal of Orthodontics* 34 (2012).
11. Srivatsan P, Aravindha Babu N. Mesiodens with an unusual morphology and multiple impacted supernumerary teeth in a non-syndromic patient. *Indian J Dent Res* 2007;18(3):138-140.
12. Parolia A, Kundabala M, Dahal M, Mohan M, Thomas MS. Management of supernumerary teeth. *J Conserv Dent* 2011;14(3):221-224.
13. Grimanis GA, Kyriakides AT, Spyropoulos ND. A survey on supernumerary molars. *Quintessence Int* 1991;22(12):989-995.
14. Russell KA, Folwarczna MA. Mesiodens - diagnosis and management of a common supernumerary tooth. *J Can Dent Assoc* 2003;69(6):362-366.
15. G. F. Ferrazzano*, T. Cantile*, L. Roberto*, S. Baldares**, P. Manzo**, R. Martina **
University of Naples "Federico II", Naples – Italy *Department of Paediatric Dentistry
**Department of Orthodontics
16. Batra P, Duggal R, Parkash H. Non-syndromic multiple supernumerary teeth transmitted as an autosomal dominant trait. *J Oral Pathol Med* 2005;34:621–625.
17. Capozzi L, Gombos F, Masi P, Modica R, Valletta G. *Patologia speciale odontostomatologica*. Firenze, Italy: USES publisher;1987.
18. Bjork A, Skieller V. Facial development and tooth eruption. An implant study at the age of puberty. *Am J Orthod*. 1972;62:339–83.
19. Suri L, Gagari E, Vastardis H. Delayed tooth eruption: pathogenesis, diagnosis, and treatment. A literature review. *Am J Orthod Dentofac Orthop*. 2004;126:432–45.
20. Ten Cate AR. *Oral histology : development, structure, and function*. St. Louis; London: Mosby; 1998.
21. Lagana G, Venza N, Borzabadi-Farahani A, Fabi F, Danesi C, Cozza P. Dental anomalies: prevalence and associations between them in a large sample of non-orthodontic subjects, a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2017;17:62.

22. Naveen Manuja, MDS Rajni Nagpal, MDS

Mousumi Singh, MDS Seema Chaudhary, MDS

B.S. Suresh, MDS Delayed eruption of maxillary permanent central incisors

due to bilateral tuberculate supernumerary teeth:

Case Report

23. Tony Ngan-Fat To, Alfred Chee-Ching Tsang. Localization of impacted maxillary anterior tooth with tangential radiograph. Hong Kong Dent J Vol 6 No 1 June 2009.

24. Tamburús WL, Teixeira CR, Kimura AS, Vasconcelos PT, Tamburús VS. Ortodontia:

Terapia Bioprogressiva 2013 Ed Tota.

25. Guimarães CA, Oliveira RCG. Premature Loss Of Deciduos Teeth: Clinical Case Report

Revista Uningá Review 2017