

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ CURSO DE
ODONTOLOGIA**

GIULIANA KELLY DE AGUIAR FONTENELLE

**Importância do Diagnóstico e Tratamento de Mesiodentes em
Pacientes Pediátrico: Relato de Caso**

Rio de Janeiro

2021.1

**Importância do Diagnóstico e Tratamento de Mesiodentes em Pacientes
Pediátrico: Relato de Caso**

**Importance of Diagnosis and Treatment of Mesiodents in Pediatric Patients:
Case Report**

Giuliana Kelly de Aguiar Fontenelle
Acadêmica de Odontologia
Rhayany castro L. Ribeiro
Professora Orientadora

Resumo

O presente estudo teve como objetivo falar sobre a etiologia, diagnóstico e tratamento do mesiodente em paciente pediátrico baseado na bibliografia que discorre sobre o tema. Apresentando um caso clínico de paciente com queixa principal de um “dente estranho”. Após diagnóstico clínico e radiográfico foi diagnosticado a presença de dente supranumerário. O tratamento baseou-se no procedimento cirúrgico de exodontia do mesiodente. O tratamento realizado teve por finalidade evitar possíveis alterações estéticas e funcionais ocasionadas pela presença da patologia.

Palavras-chave: Mesiodente, supranumerário, paciente pediátrico.

Abstract

The present study aimed to talk about the etiology, diagnosis and treatment of the mesiodent in a pediatric patient based on the bibliography on the subject. Presenting a clinical case of a patient with the main complaint of a “foreign tooth”. After clinical and radiographic diagnosis, the presence of a supernumerary tooth was diagnosed. The treatment was based on the surgical procedure of extraction of the mesiodent. The purpose of the treatment was to avoid possible aesthetic and functional changes caused by the presence of the pathology.

Keywords: Mesiodent, supernumerary, pediatric patient.

INTRODUÇÃO

O tema escolhido visa avaliar peculiaridades das alterações desenvolvidas no paciente pediátrico, através do caso clínico que será apresentado. Nele constarão características do paciente, referências ao relatório odontológico, bem como algumas considerações acerca do tema. Acrescentam-se ainda ao longo do trabalho algumas fotografias que pretendem ilustrar o caso apresentado.

Trata-se de um caso concreto, de alterações de desenvolvimento dentário no paciente pediátrico, mas precisamente alteração de número – hiperdontia.

Segundo Brad Neville et al. (2009) essas alterações apresentam-se primária ou secundariamente á influencias ambientais. Sendo o desenvolvimento maior de número de elementos dentários a Hiperdontia, e esses elementos adicionais chamados de Supranumerários.

O supranumerário é todo elemento dentário que ultrapasse o número normal da dentição decídua (20 dentes) ou permanente (32 dentes). Está anomalia ainda não possui uma etiologia clara definida. Uma desordem sistêmica pode ser a causa da presença de um supranumerário (MOREIRA, et al., Sem data).

As alterações das estruturas dentárias durante o seu desenvolvimento podem ter causa hereditária, congênita ou adquirida. Essas alterações podem comprometer a forma, tamanho, número entre outros, e a atuação do cirurgião dentista é de suma importância para diagnóstico e tratamento (LIMA, et al., 2017).

Diante disso, vários genes determinam o número, forma, posição e tamanho de cada elemento dentário. As alterações são causadas devido a mutações nesses genes que são ocasionadas devido a condições patológicas, metabólicas ou outras interferências ambientais, (LIMA, et al., 2017).

Ao longo do trabalho faremos definições de alguns conceitos, apresentaremos informações importantes sobre tais alterações como: características do paciente, aspectos clínicos e radiológicos e tratamento.

Neste sentido surgiram alguns questionamentos acerca das alterações de desenvolvimento dentário na formação do mesiodente e que serão abordados no presente estudo: Qual o papel do Cirurgião-dentista (CD) no diagnóstico e tratamento desses casos? Quais as ações realizadas pelo CD?

Sendo assim, o objetivo geral é relatar caso clínico de paciente pediátrico com alterações de desenvolvimento dentário. Enquanto os objetivos específicos são descrever clinicamente as alterações de desenvolvimento dentário observadas no paciente pediátrico; descrever aspectos radiográficos apresentados pelo paciente; correlacionar os achados clínicos do presente caso com os dados epidemiológicos observados na literatura.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1 Odontogênese

O período em que os elementos dentários são formados chama-se odontogênese. Esse processo complexo é um fenômeno de indução celular, constituída pela migração de células da crista neural ao nível do mesenquima da cavidade oral e o epitélio oral primitivo, (QUEIROZ, 2017).

Segundo Queiroz, 2017 os germes dentários passam por algumas fases de desenvolvimento, que são respectivamente: fase botão, fase capuz, fase de campânula, fase de coroa, fase de raiz.

2 Alterações da Odontogênese

São variantes da normalidade que tem como causa fatores genéticos, adquiridos ou uma combinação de ambos (Augusto, 2017).

O desenvolvimento do germe dental (fases da odontogênese) está relacionado ao número, forma, tamanho e estrutura dos dentes envolvidos (Augusto, 2017).

O processo de desenvolvimento dentário é um processo de continuidade dividido em diversas fases: fase de iniciação, fase de broto dentário, fase capuz, fase de campânula e fase de aposição e maturação (MAFA et al., 2012).

Os supranumerários são anomalias que ocorrem na etapa de iniciação e proliferação (Augusto, 2017).

O estagio inicial denominado botão ou broto, começa após a formação da lâmina dentaria a partir do epitélio oral (MAFA et al., 2012).

3 Supranumerário

É denominado supranumerário o dente formado a mais do quantitativo considerado normal na dentição humana (Da Silva et al., 2014).

O aparecimento de um elemento supranumerário é visto como uma anormalidade de número, tendo como consequência um excesso de elementos dentários decíduos e/ou permanentes. Eles podem ocasionar diversas complicações, porém são assintomáticos (Castilho et al, 2014).

O tipo mais comum de elemento supranumerário é o mesiodente, podendo ter sua apresentação como único, múltiplo, unilateral ou bilateral (Dias te al, 2020).

Quando sua forma de apresentação é conóide e localização na linha media entre os incisivos centrais superiores ganha a denominação de mesiodente, sendo a maioria dos elementos supranumerários (Da Silva et al., 2014).

Comumente possui raiz cursa e impactados na maioria dos casos. São assintomáticos, retidos no processo alveolar e através de exames radiográficos podem ser detectados (Arita et al., 2005).

Radiografias são solicitadas para auxiliar no diagnostico as recomendadas são panorâmicas, oclusais e periapicais. Um diagnostico precoce necessita de exames clínico e radiológico a fim de prevenir problemas funcionais (Dias et al., 2020).

Existem teorias sobre sua etiologia que explicam tal alteração como: formação a partir de remanescente da lâmina dental; hiperdesenvolvimento da lâmina dental; podendo estar relacionado com alterações genéticas (Da Silva et al., 2014).

Sua prevalência é em indivíduos do sexo masculino, onde 25% se apresentam inclusos ou erupcionados ou incluso, trazem como consequência mais comum impedimento da erupção de dentes normais e rotação ou apinhamento de elementos dentários, além de reabsorção radicular de dentes adjacentes, formação de cistos e estética desagradável (OP CIT).

Caso sua remoção não ocorra, efeitos deletérios podem ser ocasionados ao paciente como maloclusão, diastemas, entre outros (Arita et al., 2005).

RELATO DE CASO

Paciente BBMN, gênero masculino, com 08 anos de idade, estudante, morador do Rio de Janeiro, procurou atendimento odontológico para o serviço de odontopediatria, em 28/08/2020, com queixa principal de apresentar um dente com formato diferente na região anterior da arcada dentária superior (figura 1,2 e 3).



Figura 1,2 e 3 . Foto frontal do dente supranumerário (Mesiodente)

Foi preenchida a folha de anamnese, onde algumas questões relacionadas a história médica e odontológicas foram levantadas e o paciente acompanhado de seu responsável relatam que não há sangramento gengival com facilidade; nunca apresentou reações alérgicas a nenhum medicamento e alimentos; tem o hábito de morder lápis e canetas e não roer unhas.

Realizado exame extra-oral onde alteração presente são lábios ressecados. Ao exame intra-oral observou: higiene regular; halitose ausente; tártaro em pouca quantidade; gengiva com coloração e textura normal; mucosas sem alterações; mordida aberta anterior em topo lado esquerdo e cruzada lado direito. Paciente encontra-se na fase de dentição mista. Elementos 12/22 ausentes; 82 conoide; 46/41/31/32/36/26/21/11/16 presentes.

Após exame clínico e radiológico (figura 3), foi diagnosticado um elemento supranumerário localizado na região anterior da maxila entre os incisivos centrais. No plano de tratamento foi indicado a exodontia deste elemento.

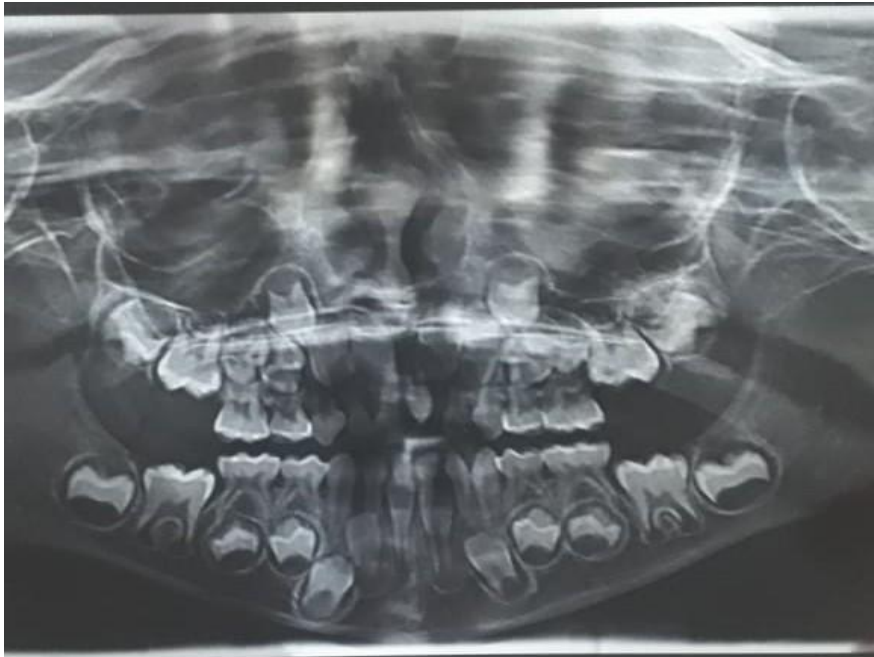


Figura 3. Foto da radiografia panorâmica.

Como tratamento foi realizado a exodontia do mesiodente (figura 4 e 5), com anestesia local infiltrativa e sucular, prescrições das medicações mais orientações pós operatórias. Solicitado radiografias panorâmica e periapicais dos incisivos laterais para acompanhamento.



Figura 4 e 5. Foto após exodontia do Mesiodente

MATERIAL(IS) E MÉTODOS

Este estudo caracterizou-se por uma comparação do estudo de caso apresentado com revisão sistemática da literatura feita nas bases de dados eletrônicas: Scielo, Bireme, Google Acadêmico. Livros específicos sobre o tema da pesquisa também foram consultados, limitando-se a busca ao período de 2000 a 2020. Como critério de seleção foi escolhido artigos em português, aqueles que se enquadravam no enfoque do trabalho e os mais relevantes em informações desejadas. Dentre os critérios observados para a escolha dos artigos foram considerados os seguintes aspectos: disponibilidade do texto integral do estudo de forma gratuita e clareza no detalhamento metodológico utilizado. Os descritores utilizados para busca foram: anomalia dental (ou dentária), tratamento das anomalias dentárias, alterações de desenvolvimento dentário, paciente pediátrico em desenvolvimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos propostos pelo presente trabalho foram alcançados, através da metodologia de pesquisa e do acompanhamento clínico do caso e tema escolhido, sem alterações dos objetivos durante a confecção do artigo.

Logo, concluímos que o elemento supranumerário (mesiodente) deve ser diagnosticado o quanto antes evitando que ele traga danos ao sistema estomatognático, já que mesiodente quando irrompido pode gerar apinhamento, impactação, erupção tardia dos dentes permanentes, diastemas entre outras complicações. O CD deve atuar de forma rápida e precisa, no diagnóstico e tratamento desses elementos em paciente pediátrico tendo em vista que ele pode trazer atrasos e problemas no desenvolvimento da dentição permanente desse paciente. Deve-se ressaltar que a dentição adjacente a esses elementos devem ser avaliadas antes do tratamento cirúrgico evitando assim danos aos elementos vizinhos ao mesiodente.

Sendo assim, esses elementos precisam ser diagnosticados corretamente e tratados adequadamente, por um profissional que conheça a anatomia dentária e as alterações que podem estar presente na fase de desenvolvimento dentário do paciente, assim conseguiremos um tratamento mais eficaz com um ótimo prognóstico e sem complicações posteriores.

REFERÊNCIAS

- ARITA, V.A.; RODRIGUES, J.A.; PASSANI, C.A. **Mesiodente: importância do diagnóstico e tratamento – Relato de caso.** Ver. Odontol. UNESP, VOL. 34, nEspecial, p.0, 2005.
- AUGUSTO, Rômulo. **Alterações do desenvolvimento dentário.** PT.slidshare.net, 2017.
- CASTILHO, F.C.N ET AL. **Diagnóstico e estratégia de tratamento para dente supranumerário em paciente infantil: relato de caso.** Rev. Odontol. UNESP, vol.43, nEspecial, p.0, 2014.
- DA SILVA, Victor Guimarães. **Dente supranumerário (mesiodente).** Idente.com.br, caso clínico, Teresina PI, 2014).
- DIAS, Gisele Fernandes ET AL. **Diagnóstico e tratamento de dentes supranumerários na clínica infantil, relato de caso.** REV. CEFAC [online]. 2019, vol 21, n. 6, 2020.
- LIMA, Illan Hadson ET AL. **As principais alterações dentárias de desenvolvimento.** SALUSVITA, Bauru, v. 36, n. 2, p. 533-563, 2017.
- MAFRA ET AL, 2012. **Desenvolvimento dental: aspectos morfogênicos e relações com as anomalias dentárias do desenvolvimento.** Ver. Bras. Odontol. Vol. 69 no.2 Rio de Janeiro jul/Dez. 2012.
- NEVILLE, Brad ET AL. **Patologia oral e maxilofacial.** [tradução Danielle Resende Camisasca Barroso ET AL.]. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- QUEIROZ, Eduardo. **Embriologia Humana Odontogênese.** PT.slidshare.net, Quixada – CE, 2017.