

# SUPRANUMERÁRIOS EM DENTIÇÃO DECÍDUA E PERMANENTES ASSOCIADOS A UMA FUSÃO - CASO CLÍNICO

Carla Lavado\*; Eunice Godinho Alves\*\*, Marta Gonçalves\*\*\*; Francisco do Vale\*\*\*\*

\*Médica Dentista; Especialização em Odontopediatria da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto; \*\*Enfermeira; Especialista em Saúde Infantil e Pediatria; \*\*\* Médica Anestesiologista; Diferenciação em Anestesia Pediátrica \*\*\*\* Especialista em Ortodontia; Coordenador da Pós-graduação em Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

Clínica De Medicina E Reabilitação Dento-facial Prof. Doutor Francisco Vale

## INTRODUÇÃO

A prevalência de dentes supranumerários na dentição decídua é de cerca de 0,2-1,9%<sup>1,2</sup> sendo o sexo masculino afetado cerca de duas vezes mais que o feminino<sup>3</sup>. A fusão dentária é uma anomalia de forma rara que envolve frequentemente dentes supranumerários<sup>4,5</sup>.

As **complicações** decorrentes da existência de dentes supranumerários estão habitualmente relacionadas com **alterações no padrão normal de erupção dentária**, aglomeração de dentes, reabsorção de dentes adjacentes, formação de quistos dentígeros, ossificação do espaço pericoronar, reabsorção coronária e problemas estéticos<sup>6,7</sup>.

## DESCRIÇÃO DO CASO

Criança do **sexo masculino**, de **raça caucasiana**, com **7 anos de idade**, surgiu na consulta de Odontopediatria acompanhada pelos pais, cuja preocupação se centrava nas **cáries existentes nos incisivos superiores**.

### DIAGNÓSTICO

- ✓ Fratura coronária do dente 62
- ✓ Cáries de esmalte e dentina nos dentes 51,65, 36 e 46.
- ✓ Incisivos laterais superiores decíduos supranumerários.
- ✓ Incisivos laterais superiores permanentes supranumerários.
- ✓ Fusão do dente 51 com um dente supranumerário decíduo.

Foi realizada uma Tomografia Axial Computadorizada (TAC) de forma a aferir a posição dos dentes supranumerários permanentes e para programar a melhor abordagem cirúrgica.

A cirurgia foi realizada em consultório sob **sedação profunda**, administrada e monitorizada por uma equipa médica de Anestesiologia.

Os quatro supranumerários foram extraídos juntamente com os dentes 51, 61 e 62.

O paciente tem sido **controlado periodicamente para avaliar a erupção espontânea dos dentes 12, 11, 21 e 22**.

## CONCLUSÕES

O diagnóstico precoce de dentes supranumerários é muito importante para prevenir complicações e estabelecer a melhor altura para a intervenção.

A exodontia dos dentes supranumerários decíduos e permanentes permitiu-nos **restabelecer o padrão normal de erupção dentária** e diminuir o risco de erupções ectópicas ou até da inclusão de alguns dentes.

O controlo clínico e radiográfico é essencial para monitorizar a evolução da erupção dentária. Quando os dentes não erupcionam naturalmente é recomendada a sua exposição cirúrgica e tração ortodôntica.

## CASO CLÍNICO

Paciente G.M.B. 7a

### EXAME CLÍNICO



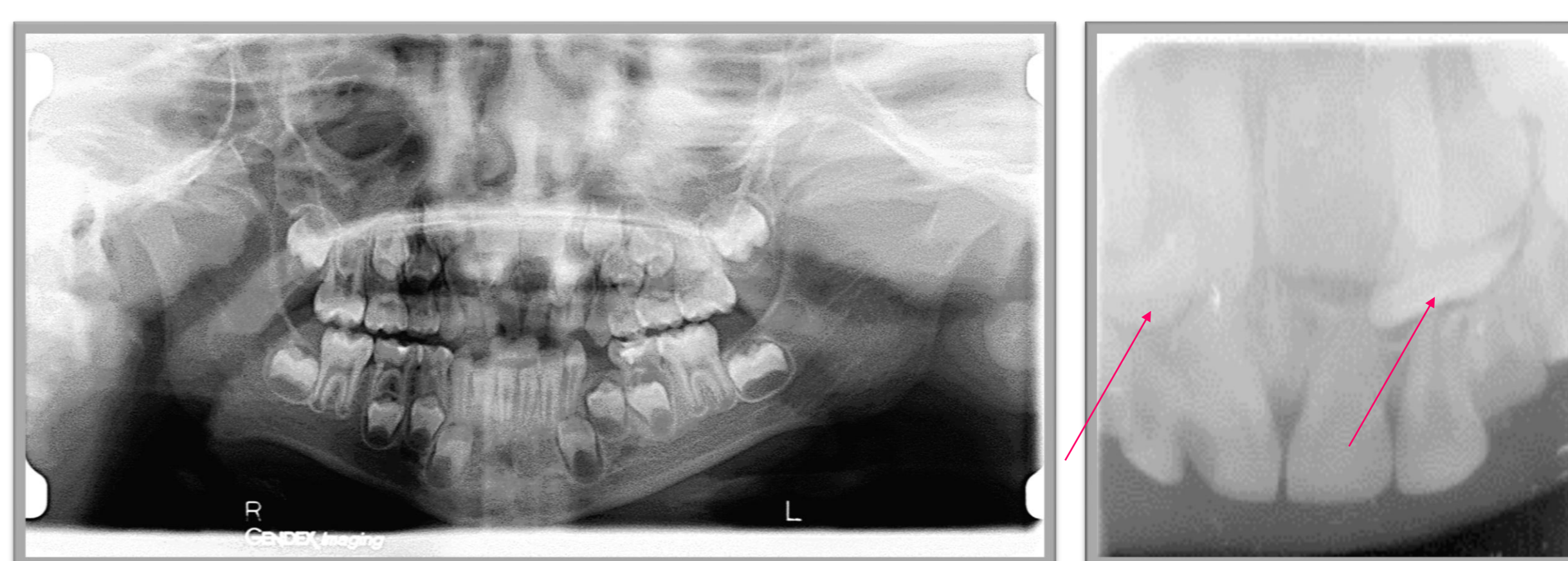
Fotografia inicial intra-oral lateral direita.

Fotografia inicial intra-oral em máxima intercuspidação.

Fotografia inicial intra-oral lateral esquerda.

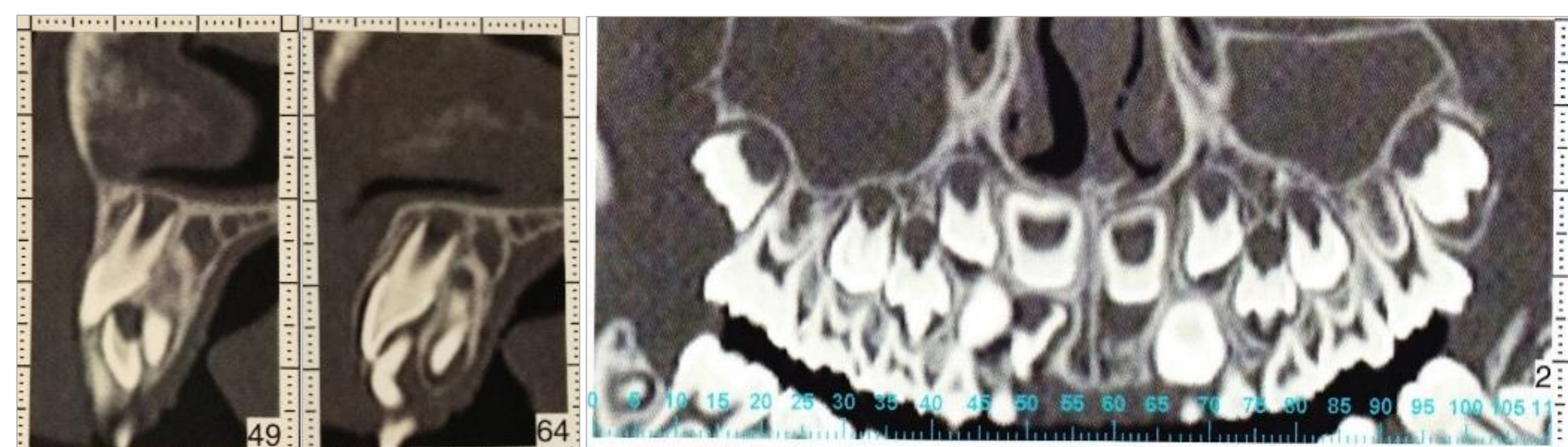
Fotografias intra-orais onde estão evidenciados os dentes supranumerários e a fusão dentária.

### EXAME RADIOGRÁFICO



Radiografia panorâmica pré-operatória

Radiografia periapical ântero-superior



Corte sagital 1º quadrante

Corte sagital 2º quadrante

Corte coronal do maxilar superior (TAC)

Estudo radiográfico. Verifica-se a existência de dois dentes supranumerários permanentes.

### FASE CIRÚRGICA

Todos os procedimentos foram realizados sob **sedação profunda**.

#### PROTOCOLO DE SEDAÇÃO:

**30 minutos antes da intervenção:** Midazolam (benzodiazepina) + droperidol (neuroléptico) + xarope

**Para aprofundar a anestesia:** Propofol.



Resto radicular do dente 62 supranumerário.

Fusão do dente 51.

Supranumerário incluído do 1º quadrante.

Supranumerário incluído do 2º quadrante.

Radiografia periapical final.

### CONTROLO CLÍNICO E RADIOGRÁFICO



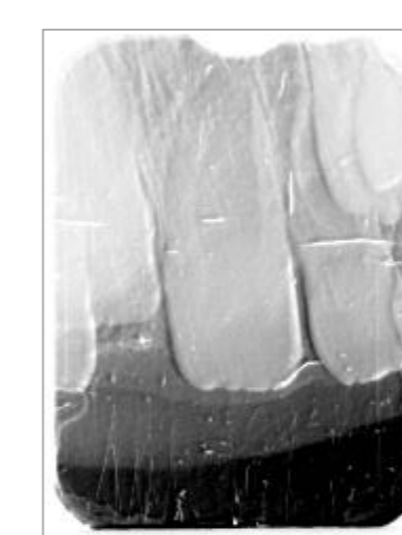
Fotografia intra-oral 2 semanas após a cirurgia.

Fotografia intra-oral 8 semanas após a cirurgia.

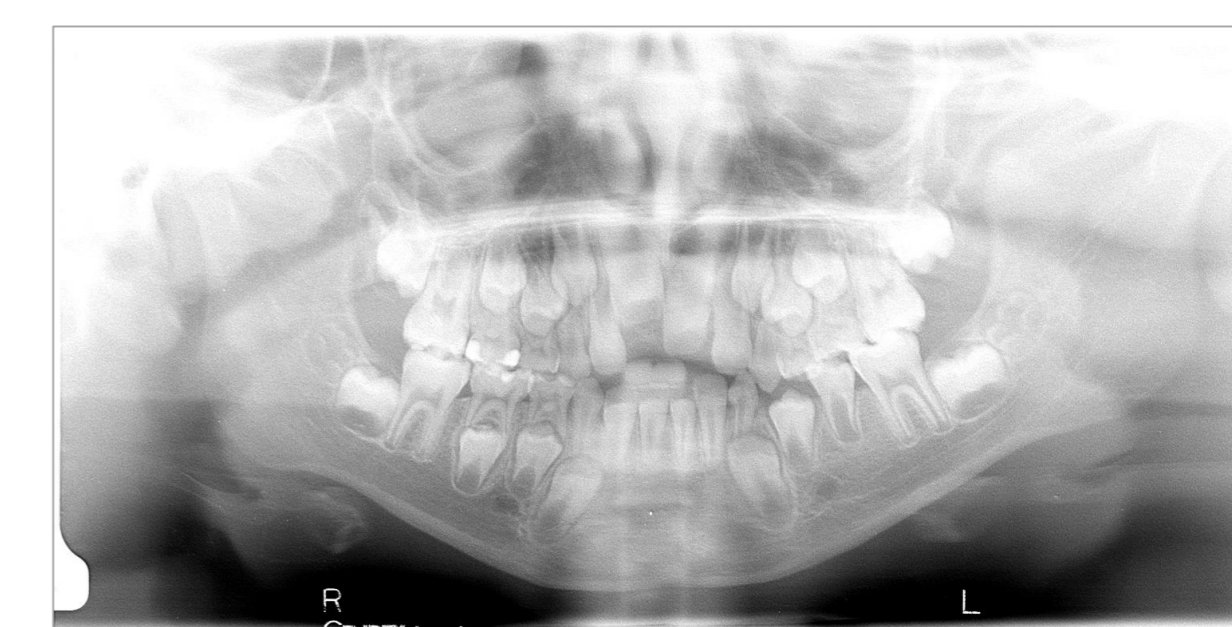
Radiografia ântero-superior 1 ano após a cirurgia.



Radiografia periapical ântero-superior após 8 semanas.



Radiografia periapical ântero-superior após 10 meses.



Radiografia panorâmica após 1 ano.

Controlo clínico e radiográfico realizado periodicamente de forma a acompanhar e avaliar a erupção dos incisivos permanentes superiores.

## REFERÊNCIAS