

# Impactação do dente 21 causada pela presença de dois mesiodens – Caso clínico

#3



Pedro Mesquita\*, Helena Salgado

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

## Introdução

Os dentes supranumerários constituem uma anomalia dentária de número cuja prevalência varia entre 0,1 e 3,5% para a dentição permanente e entre 0,05 e 1,9% para a dentição decídua.<sup>1</sup> Ocorrem com mais frequência na dentição permanente. Nesta afeta mais o género masculino não observando diferenças entre géneros na dentição decídua.<sup>2</sup> Podem ocorrer na maxila ou na mandíbula, uni ou bilateralmente, isolados, em pares ou em número variado. A localização mais frequente é na linha média, entre incisivos centrais superiores, designados de mesiodens, ou na zona molar, lateral ou distalmente ao terceiro molar, designados respetivamente para ou distamolares<sup>1</sup>. Os dentes supranumerários podem apresentar morfologia rudimentar ou, em alguns casos, forma e tamanho normais<sup>1-3</sup>. O mesiodens constitui cerca de 36% dos supranumerários com localização, preferencialmente, palatina interincisiva e morfologia cônica ou triangular<sup>3</sup>. Além de diastemas os supranumerários podem originar atraso na erupção dentária, erupção ectópica, inclusão dentária, reabsorções radiculares dos dentes adjacentes ou quistos dentígeros. A etiologia dos dentes supranumerários permanece desconhecida, sendo a teoria mais aceite o seu desenvolvimento a partir de alterações no crescimento e/ou hiperatividade da lâmina dentária<sup>2</sup>.

## Caso Clínico

Criança do género masculino, raça caucasiana, com 10 anos de idade, veio à consulta de Medicina Dentária, acompanhada dos pais demonstrando preocupação no atraso na erupção dos incisivos superiores do lado esquerdo. Ao exame clínico foi possível verificar a presença, na arcada, dos dentes 61 e 11 e ausência do dente 62, já esfoliado (Fig.1). Após realização de uma ortopantomografia foi possível detetar a presença de um dente supranumerário na linha média causador da impactação do dente 21 (Fig.2). Foi pedida uma Tomografia Computorizada na qual se detetou um segundo dente supranumerário, localizado por palatino (Figs. 3 e 4). Os dois dentes supranumerários foram removidos cirurgicamente, sob o efeito de anestesia geral, tendo sido efetuadas duas abordagens uma vestibular e uma palatina (Figs.5 e 6). No final da cirurgia foi colado um botão de tração ortodôntica no dente 21 prevenindo uma eventual não erupção espontânea (Fig.7). Os dois mesiodens apresentavam anatomia compatível com este tipo de dentes, um com uma forma conóide e o outro com uma forma atípica (Fig.8). O paciente tem sido controlado periodicamente para avaliar a erupção do dente 21. Na ortopantomografia de controlo aos 12 meses é possível verificar que o dente se encontra numa posição já mais inferior (Fig.9).



Fig. 1 – Fotografia intra-oral pré-operatória.

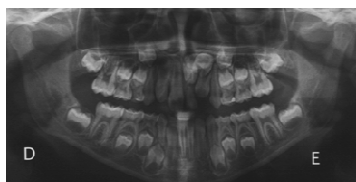


Fig. 2 – Ortopantomografia pré-operatória.

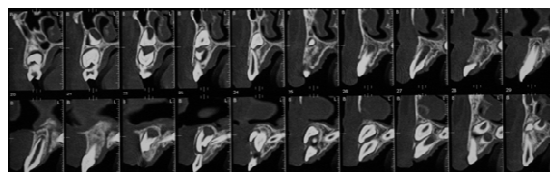


Fig. 3 – Tomografia Computorizada – cortes sagitais.



Fig. 8 – Mesiodens e dente 61 após remoção cirúrgica.

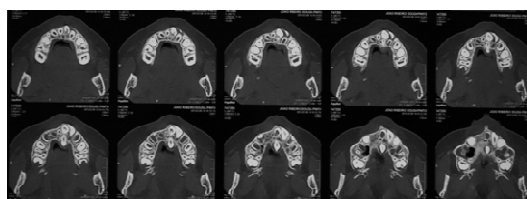


Fig. 4 – Tomografia Computorizada – cortes axial.



Fig. 5, 6, e 7 – Fotografias da remoção cirúrgica dos dois mesiodens – abordagem palatina (5); abordagem vestibular (6); colagem de botão no dente 21 (7).

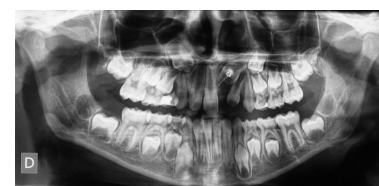


Fig. 9 – Ortopantomografia de controlo pós-cirúrgico, aos 12 meses.

## Discussão e conclusões

Os dentes supranumerários constituem uma anomalia que apesar de muitas vezes permanecer assintomática deve ser despistada pois pode estar associada a complicações diversas. Uma vez que apenas 25% dos dentes supranumerários erupcionam<sup>3</sup> o exame radiográfico reveste-se de especial importância para o seu correto e precoce diagnóstico<sup>2-5</sup>. A remoção cirúrgica está indicada sendo controverso qual o momento ideal para a sua realização<sup>3-5</sup>. A maior parte dos incisivos impactados pela presença de um supranumerário erupcionam espontaneamente após a remoção destes<sup>6</sup>. No entanto, pode-se revelar necessária a realização de tração ortodôntica do dente impactado o que, só por si, obriga a um controlo periódico destes pacientes após a cirurgia.

### Referências Bibliográficas

- 1- Carvalho S, Mesquita P, Afonso A. Prevalência das anomalias de número numa população portuguesa. Estudo radiográfico. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2011;52:7-12.
- 2- Scheiner MA, Sampson WJ. Supernumerary teeth: A review of the literature and four case reports. Aust Dent J. 1997;42:160-5.
- 3- Rajab LD, Hamdan MA. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. Int J Paediatr Dent. 2002;12:244-54.
- 4- Bryan RA, Cole BO, Welbury RR. A retrospective study of unerupted maxillary incisors associated with supernumerary teeth. Eur J Paediatr Dent. 2005 ;6:84-9.
- 5- Miguel JA, Neto J., Cunha D. Diastemas Interincisais Superiores Associados a Dentes Supranumerários – Considerações Clínicas e Relato de um Caso. J Bras Ortodon Ortop Facial. 2002 ;7:239-244.
6. Manson C, Azam N, Holt R D, Rule D C. A retrospective study of unerupted maxillary incisors associated with supernumerary teeth. Br J Oral Maxillofac Surg. 2000;38:62-5.