

# Reabilitação de fractura coronária complicada – colagem de fragmento dentário



Machado, V. (MsC); Botelho, J. (MsC); Lopes, L. (PhD); Alves, R. (PhD); Mendes, J.J. (PhD)

vanessamachado558@gmail.com

## Introdução

O traumatismo dentoalveolar têm-se tornado um problema de Saúde Pública, dada a sua alta prevalência em crianças e adolescentes. Pode ser resultante de uma queda accidental, acidente de viação ou desportos de contato. Devido à sua posição na arcada dentária, os incisivos centrais superiores são muitas vezes afetados, levando, a problemas estéticos, funcionais e fonéticos.

O objetivo deste trabalho é ilustrar um procedimento clínico de adesão do fragmento dentário justa-ósseo após traumatismo dentário, em que foi necessário descolamento de retalho muco-periósteo por palatino.

## Descrição do Caso Clínico

Paciente de 17 anos de idade, do género masculino, leucoderma, dirigiu-se à consulta de urgência do Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, trinta dias após traumatismo craniofacial, ocorrido devido a síncope. No exame clínico verificou-se fratura dos incisivos centrais maxilares permanentes. No incisivo central superior direito (1.1), a fratura foi coronária, não complicada, localizada no terço médio do dente, mas o fragmento não foi encontrado. Foi aderida uma faceta palatina em resina composta. No incisivo central superior esquerdo (2.1), a fratura foi coronária, complicada, oblíqua para palatino com os limites justa-ósseos, e o fragmento encontrava-se ligado por fibras periodontais.

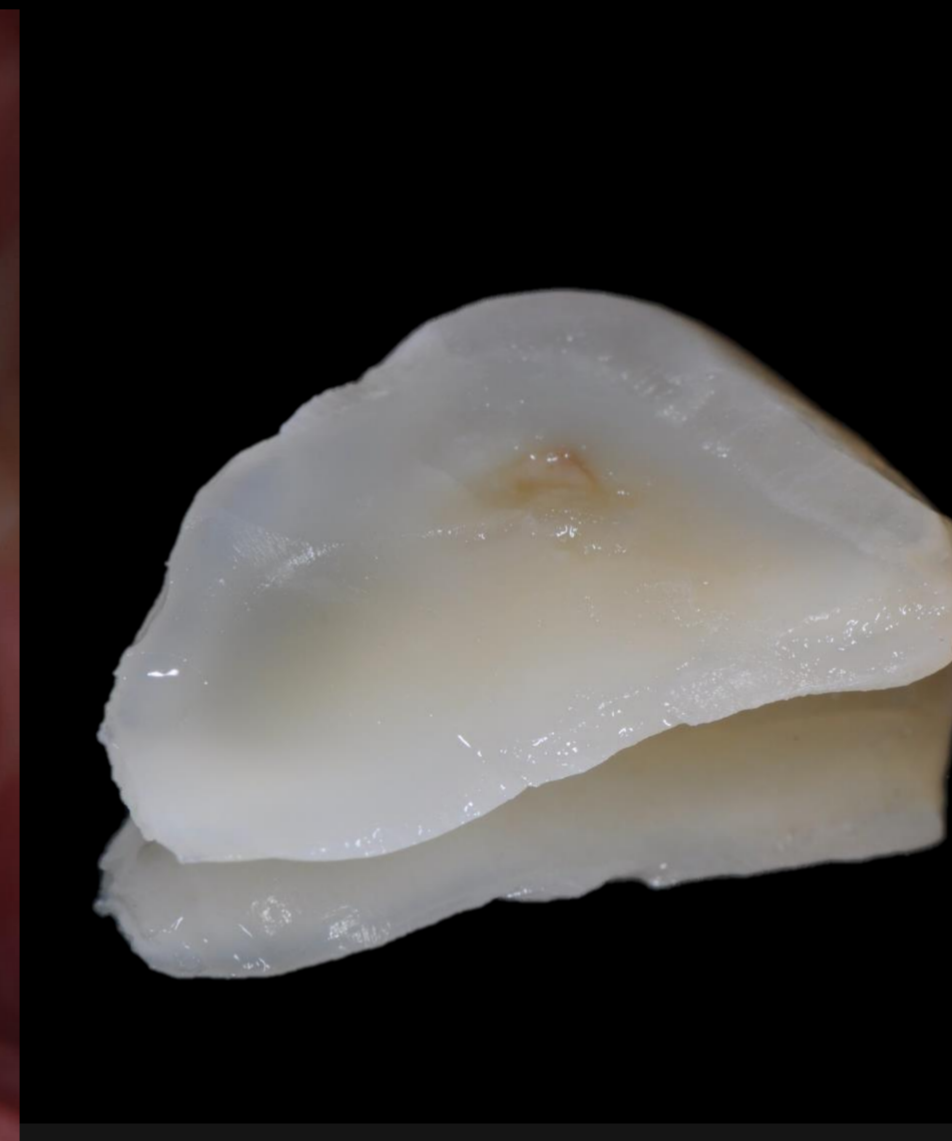
A exposição pulpar foi evidente e os testes de vitalidade pulpar, térmicos e elétricos, indicaram necrose, e mobilidade grau I. Não existiam sinais de laceração dos tecidos ou evidência de fratura do osso alveolar. Procedeu-se à remoção do fragmento dentário do 2.1. e à pulpectomia, e, posteriormente, fez-se incisão intrasulcular para descolamento de retalho muco-periósteo por palatino, visto que a linha de fratura encontrava-se justa-ósseo. Após isolamento absoluto do dente e o fragmento dentário foi aderido com resina composta aquecida. Foram realizadas consultas de controlo até 6 meses, com exame clínico e radiográfico.



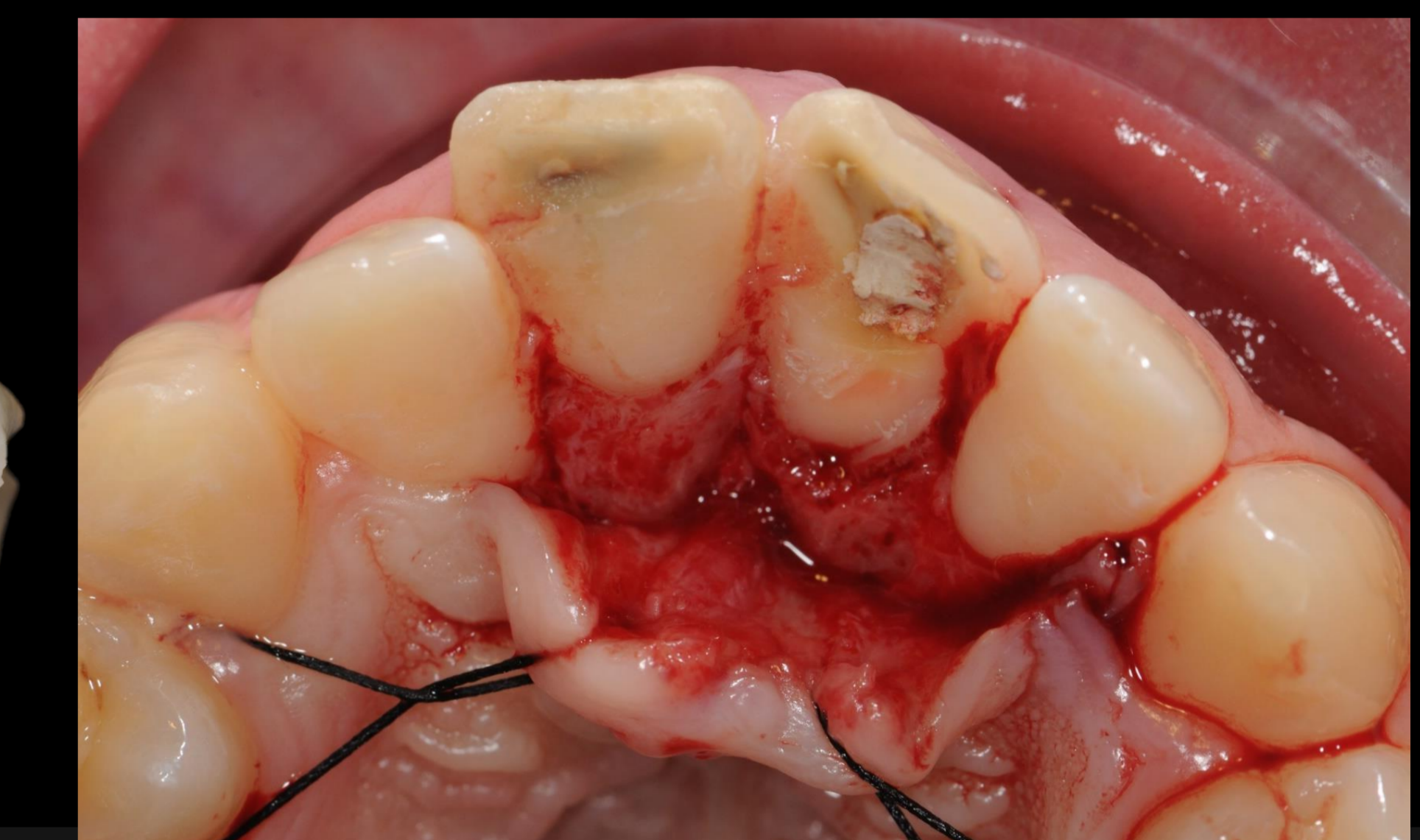
OPG Inicial



Fotografia inicial



Fragmento do 2.1



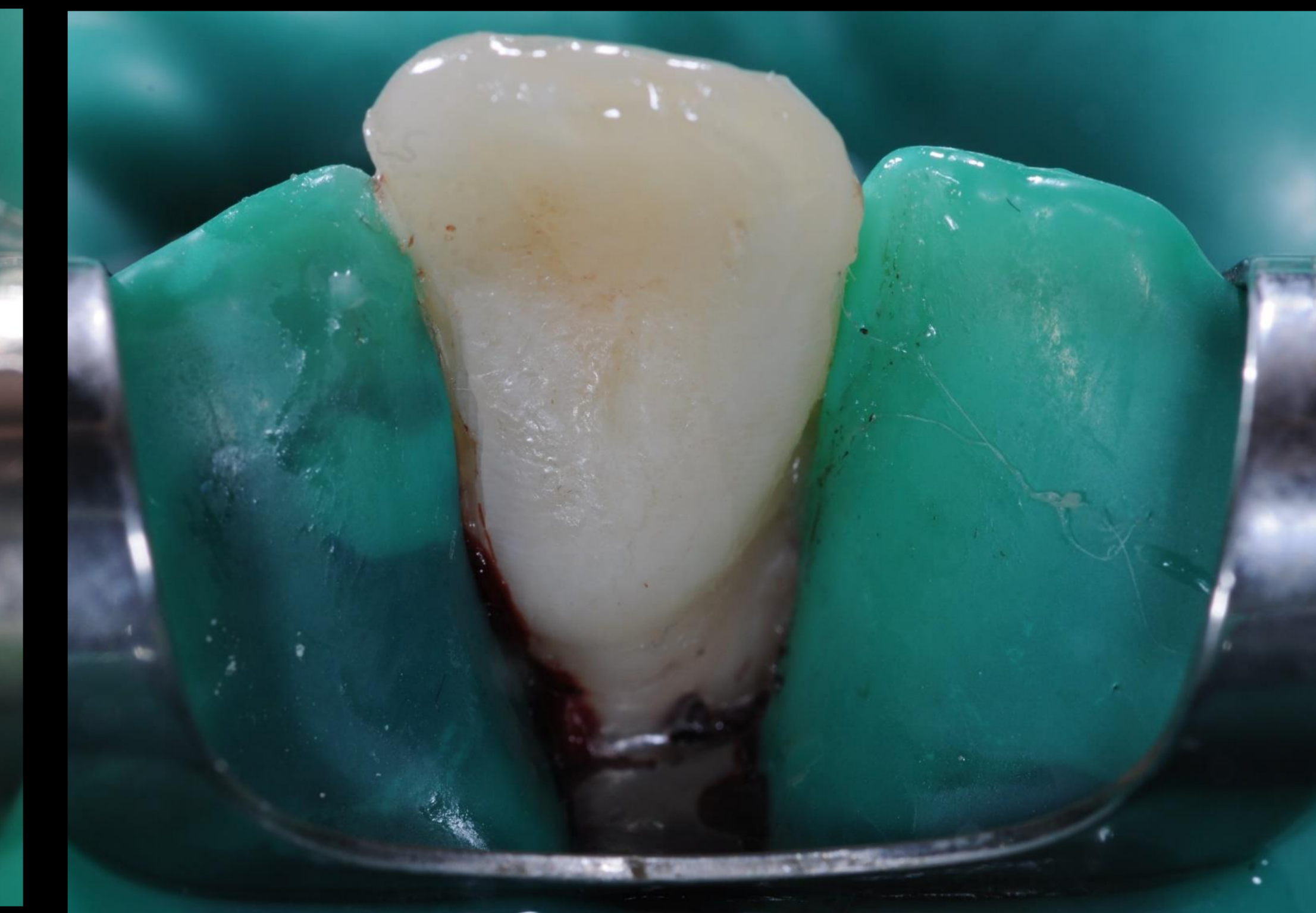
Descolamento palatino



Isolamento absoluto



Ácido ortofosfórico 37% durante 15 seg.



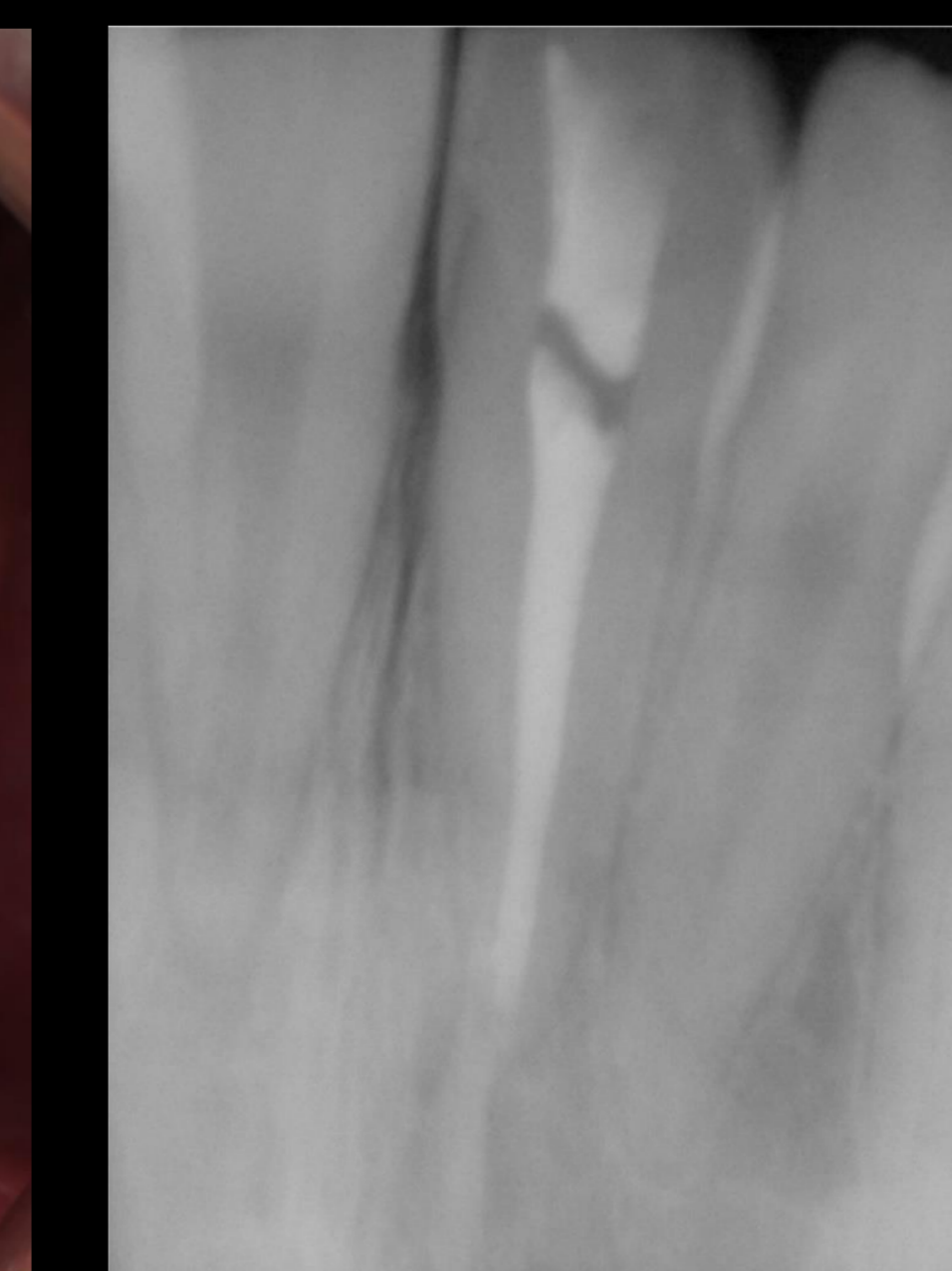
Fragmento aderido



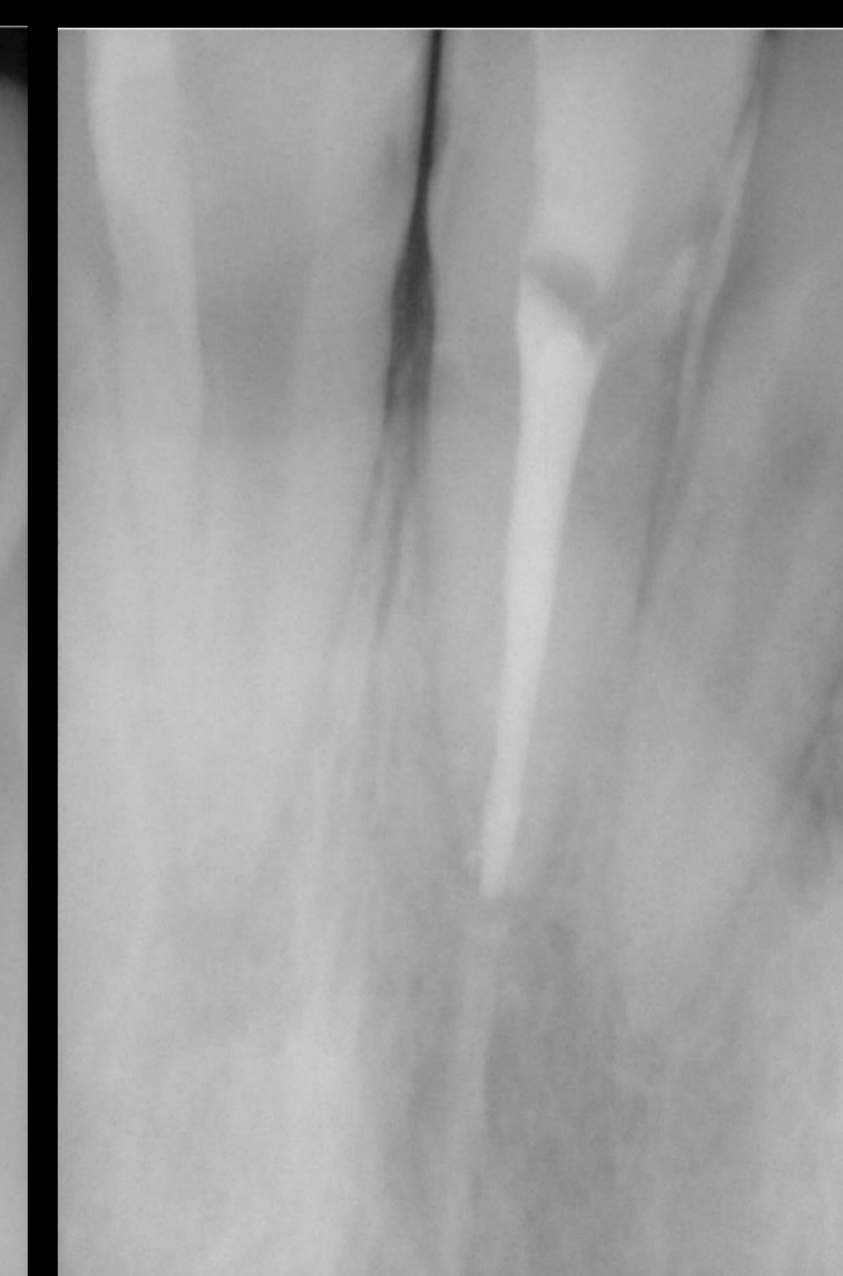
Fotografia final por palatino



Fotografia final por vestibular



Rx final



Controlo 1 mês



Controlo 6 mês

## Discussão e Conclusão

A abordagem dos traumatismos deve ser multidisciplinar para o sucesso da reabilitação a longo prazo. É fundamental estabelecer um diagnóstico correto a fim de efetuar a terapêutica e técnicas adequadas a cada caso, resolvendo o problema no imediato e minimizar os prováveis efeitos indesejáveis no futuro.

Abordagens terapêuticas conservadoras e progressivas, complementadas com controlos clínicos e radiográficos, permitem a otimização e a manutenção dos resultados estéticos e funcionais.