

SUPRANUMERÁRIOS EM DENTIÇÃO DECÍDUA E PERMANENTE 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%^{1,2} sendo o sexo masculino afetado cerca de duas vezes mais que o feminino³. A fusão dentária é uma anomalia de forma rara que envolve frequentemente dentes supranumerários^{4,5}.

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^{6,7}.

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.

REFERÊNCIAS

1. Primosch RE. Anterior supernumerary teeth—assessment and surgical intervention in children. *Pediatr Dent*. 1981; 3: 204-15. 2. Scheiner MA, Sampson WJ. Supernumerary teeth: a review of the literature and four case reports. *Aust Dent J*. 1997; 42: 160-5. 3. Shah A, Gill DS, Tredwin C, Naini FB. Diagnosis and management of supernumerary teeth. *Dent Update*. 2008; 35: 510-512, 514-516, 519-520. 4. Guideline on Management of the Developing Dentition and Occlusion in Pediatric Dentistry. *Pediatr Dent* 2014 37(6):253-65. 5. Ghaderi F. and Rafiee A. Bilateral Supernumerary Deciduous Maxillary Lateral Incisors with Fusion: Report of a Rare Case. *J Dent Shiraz Univ Med Sci*. 2016 March; 17(1): 67-70. 6. Guideline on Management Considerations for Pediatric Oral Surgery and Oral Pathology. *Pediatr Dent* 2015; 37(6):279-88. 7. Bargale SD, Kiran S, Mukhandani V, Shah S. Bilateral supernumerary primary teeth in the maxillary anterior region. *BMJ Case Rep* 2015 14 Sep 2015; 1-2.

CASO CLÍNICO

Paciente G.M.B. 7a

EXAME CLÍNICO



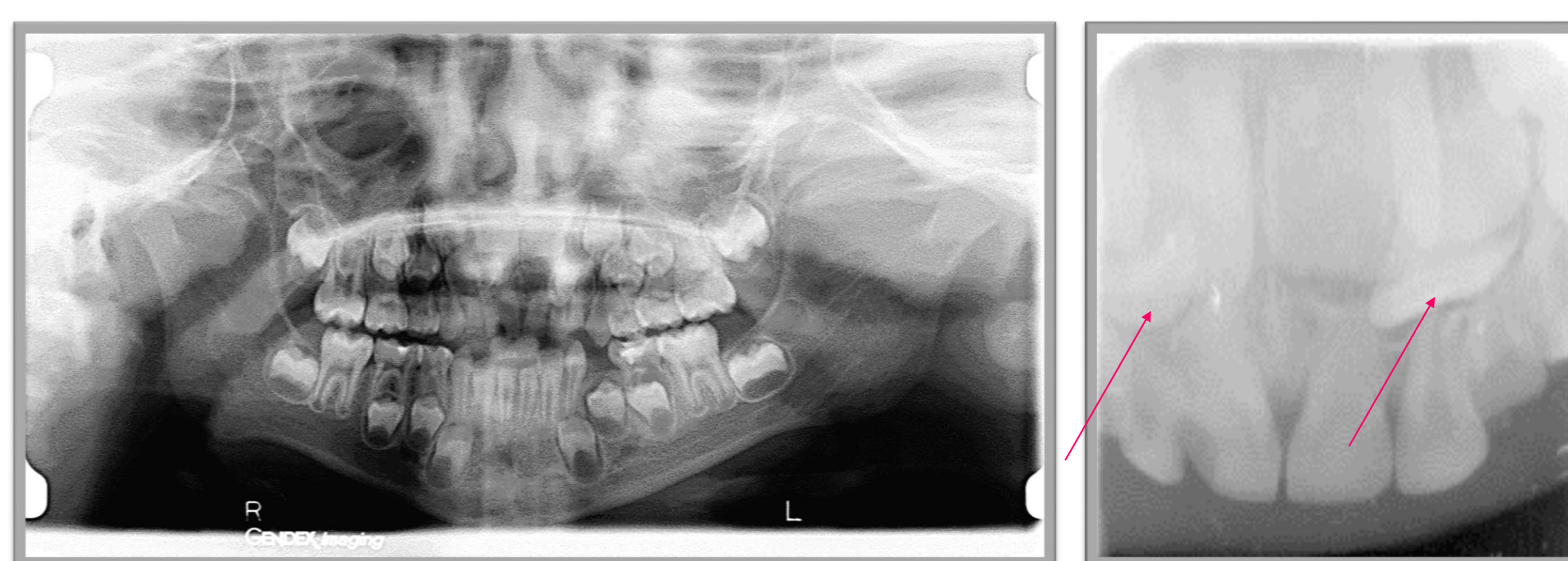
Fotografia inicial intra-oral lateral direita.

Fotografia inicial intra-oral em máxima intercuspidação.

Fotografia inicial intra-oral lateral esquerda.

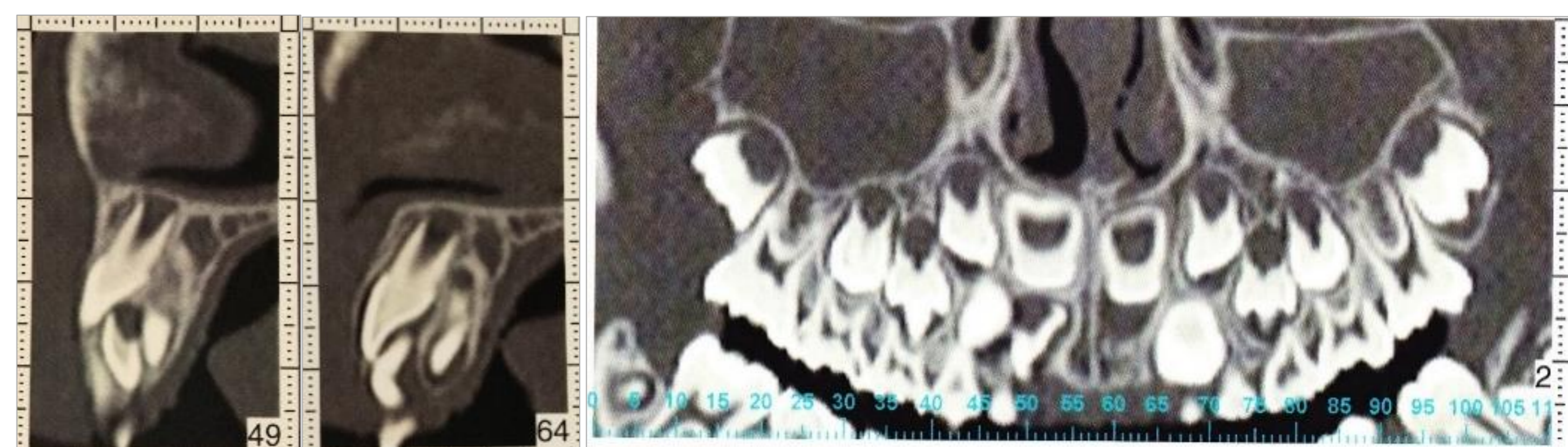
Fotografias intra-orais onde estão evidenciados os dentes supranumerários e a fusão dentária.

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



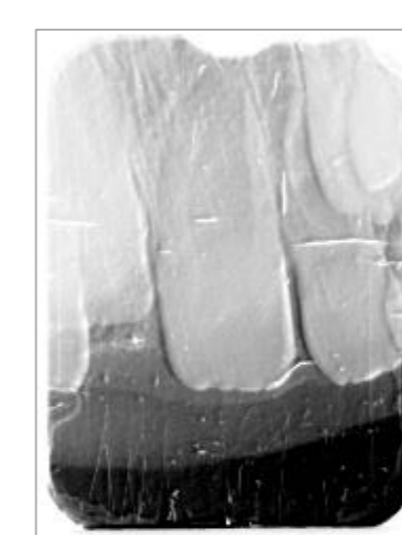
Fotografia intra-oral 2 semanas após a cirurgia.

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.