

Machado, M. C.¹; Fonseca, L.¹; Mussá, Y.¹; Caixeirinho, P.¹; Martins, J.¹; Ribeiro, N.¹

¹ Serviço de Estomatologia, Hospital de São José, Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE.

Introdução

A Osteogénese Imperfeita de Tipo VIII (OI) é uma entidade nosológica heterogénea e rara.

A sua classificação tem sido reformulada, sendo que o tipo VIII foi mais recentemente reconhecido e do qual podem resultar alterações dentárias.

Caso Clínico – História Clínica

Identificação:

- Sexo masculino, 17 anos, caucasiano.

Antecedentes Pessoais:

- Fratura bilateral da anca e fratura lombar durante a infância, associada a traumatismos *minor*.
- Atraso na esfoliação dos dentes decíduos.
- Estudo genético positivo para mutação *LEPRE 1*.

Antecedentes Familiares:

- Mãe com história de fraturas múltiplas.

Referenciado à consulta de Estomatologia para avaliação clínica prévia ao início de tratamento com bifosfonatos endovenosos (ev).

Anamnese: Queixas de sensibilidade dentária generalizada.

Caso Clínico – Exame Objetivo

- Baixa Estatura.
- Escleróticas azuladas.
- Hipoplasia do terço médio da face.
- Dentes com cor castanho-amarelada generalizada.



Figura 1. Ortopantomografia- Hipoplasia do esmalte e raízes dentárias curtas.



Figuras 2 e 3. Fotografias da face de frente e perfil - Hipoplasia do terço médio da face.

Figuras 4 e 5. Fotografias intra-oris - Coloração amarelo-acastanhada dos dentes.

Discussão

O tipo VIII tem incidência inferior a 10% na população de doentes com OI. Sendo um tipo de OI mais recentemente reconhecido, a literatura é escassa na descrição das complicações dentárias associadas. O tratamento inclui bifosfonatos ev relacionados com complicações em alguns procedimentos dentários. A hipoplasia do esmalte aumenta o risco de cárie e de outras lesões de perda de estrutura dentária.

Conclusão

A OI de tipo VIII é uma forma grave da doença que pode estar associada a aumento de risco de perda de estrutura dentária.

O tratamento pode incluir bifosfonatos ev que condiciona as opções de tratamento. O acompanhamento médico com maior regularidade é importante na manutenção da saúde oral destes doentes.

Contatos

ceu.machado.pt@gmail.com

Serviço de Estomatologia do Hospital de S. José

Referências

1. Burnei G, Vlad C, Georgescu I, Gavrilu TS, Dan D. Osteogenesis imperfecta: diagnosis and treatment. The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. 2008;16(6):356-66.
2. Bishop N, Harrison R, Ahmed F, Shaw N, Eastell R, Campbell M, et al. A randomized, controlled dose-ranging study of risedronate in children with moderate and severe osteogenesis imperfecta. Journal of bone and mineral research - the official journal of the American Society for Bone and Mineral Research. 2010;25(1):32-40.
3. Abukabbos H., Al-Sineedi F. (2013) 25, 159-165.