



Introdução

Os traumatismos dentários constituem um problema de saúde pública, não só pela alta prevalência, mas também devido ao impacto que causam no quotidiano do indivíduo.^(1,2) As causas mais comuns de traumatismo são quedas em casa e na escola, sendo o traumatismo mais prevalente na dentição permanente a fratura coronária.^(2,3) O traumatismo é uma condição de negligência e pode ser classificado em quinto lugar se estiver incluída na lista de lesões agudas/crónicas mais frequentes do mundo.^(2,3) O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de um incisivo superior permanente jovem que sofreu fratura coronária com exposição pulpar.

Descrição do Caso Clínico

Doente: GV, Género Masculino, 9 anos

Motivo da Consulta: “Tratar o dente que partiu há cerca de duas semanas na escola” (SIC mãe).

Diagnóstico

Análise clínica:

Os tecidos duros não apresentavam alterações mas observou-se traumatismo coronário no incisivo superior direito com exposição pulpar e testes de vitalidade negativos.

Análise radiológica:

Diagnosticou-se a presença de lesão apical.

Tratamento realizado

Tratamento endodôntico do dente e medicação intracanal com hidróxido de cálcio durante um mês. Posteriormente foi realizada a obturação do dente com MTA cinza Angelus®, guta-percha, cimento AH Plus® e restauração definitiva com resina composta universal Filtek™ Z500.

Fotografias e rx iniciais



Fig1: Fotografias intra-orais iniciais

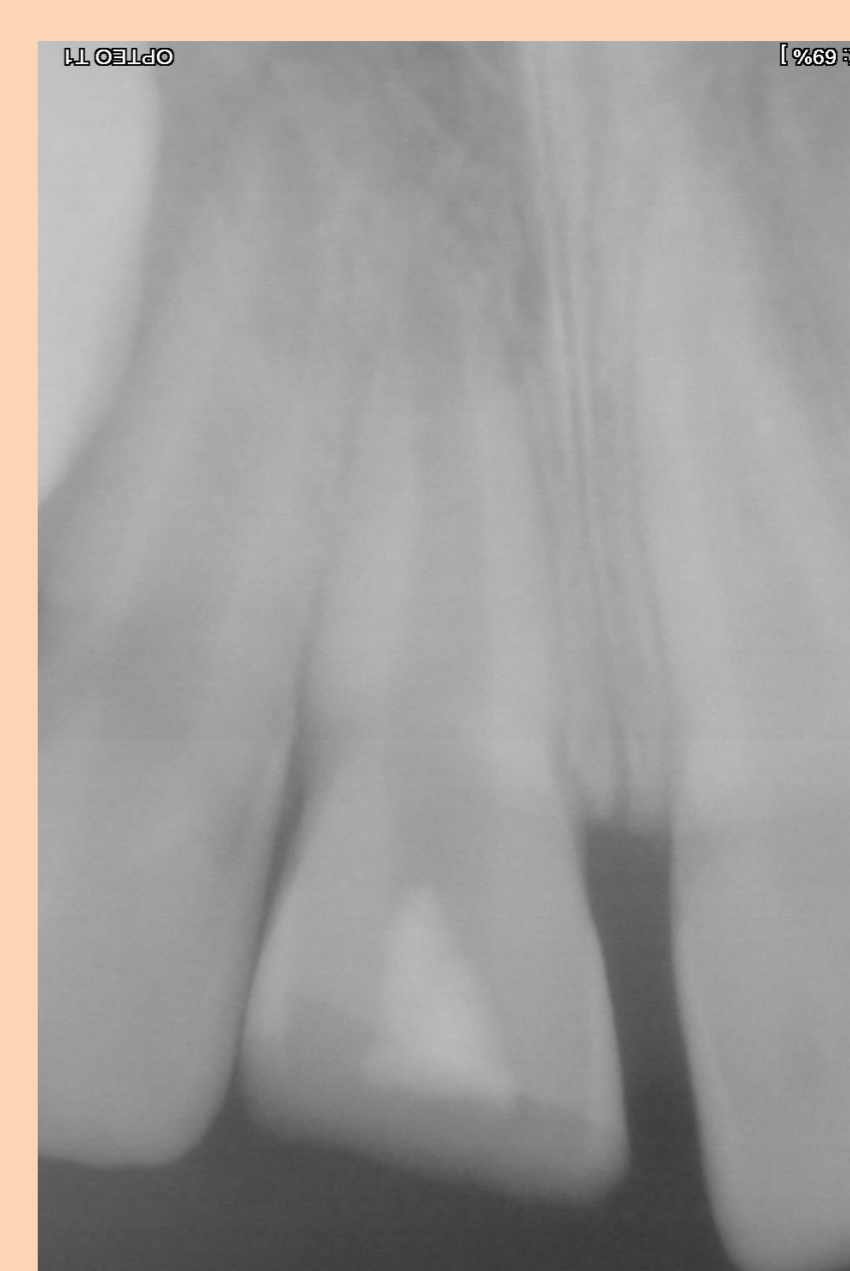


Fig2: rx inicial

Fotografias e rx do tratamento

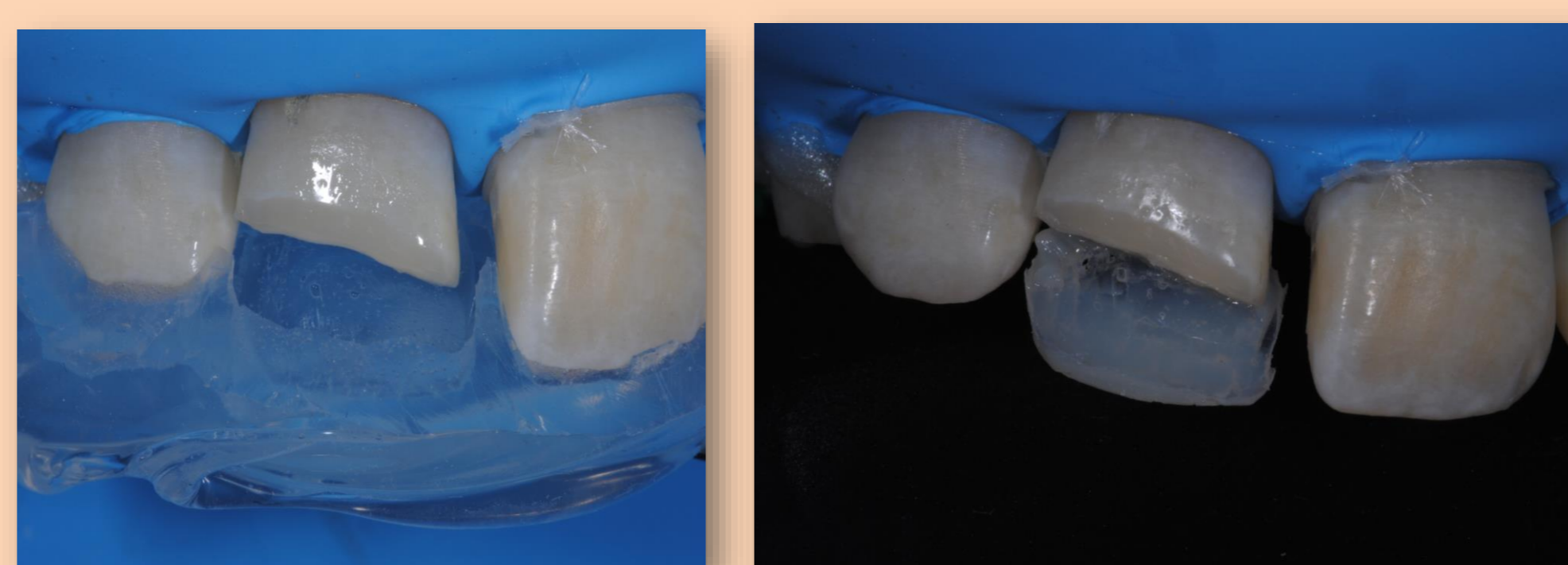


Fig.3: fotografia intra-orais durante o tratamento

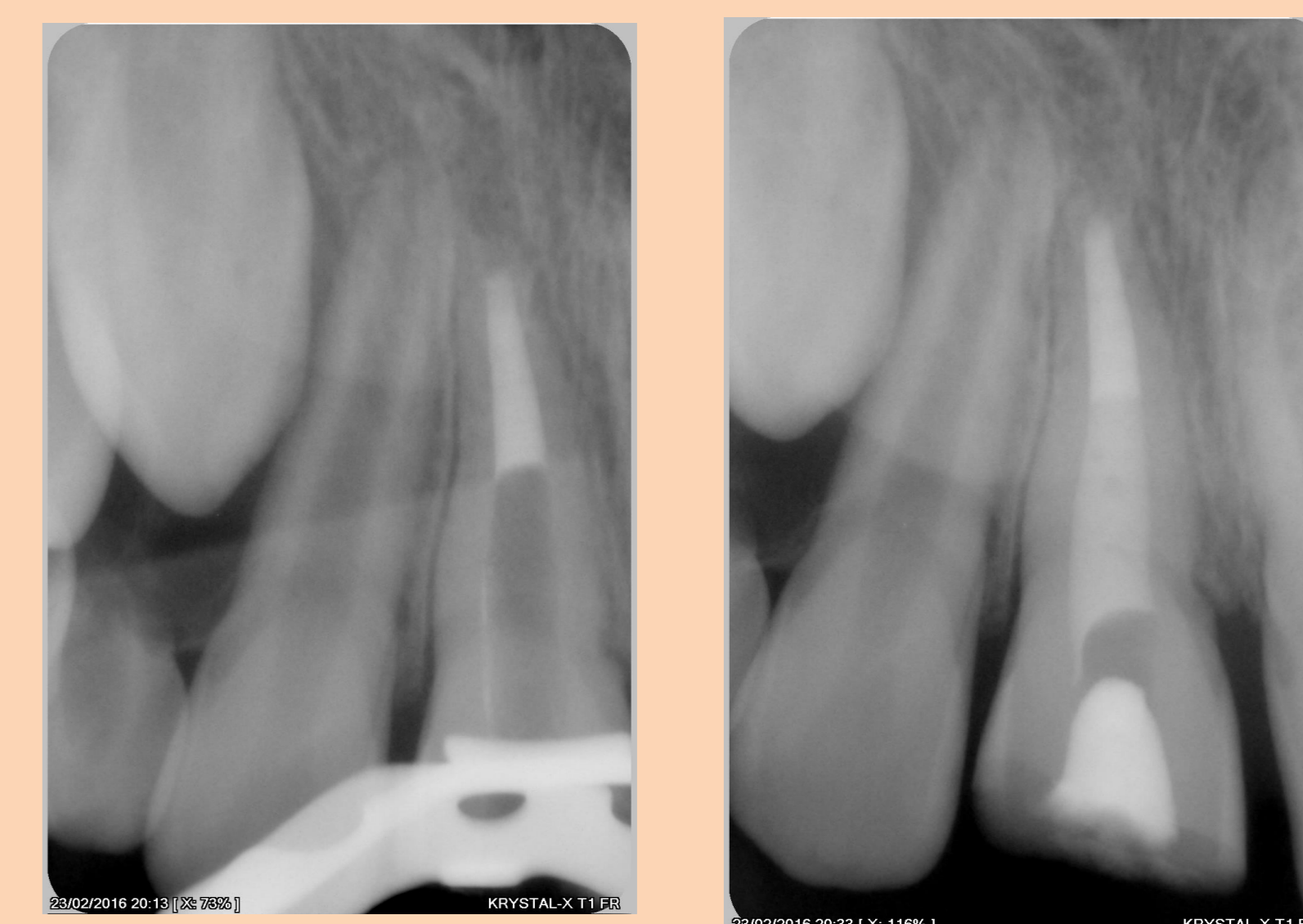


Fig.4: Rx durante o tratamento e final

Fotografias e rx de follow up de 1ano



Fig.5: fotografias intra-orais de follow up - 1ano

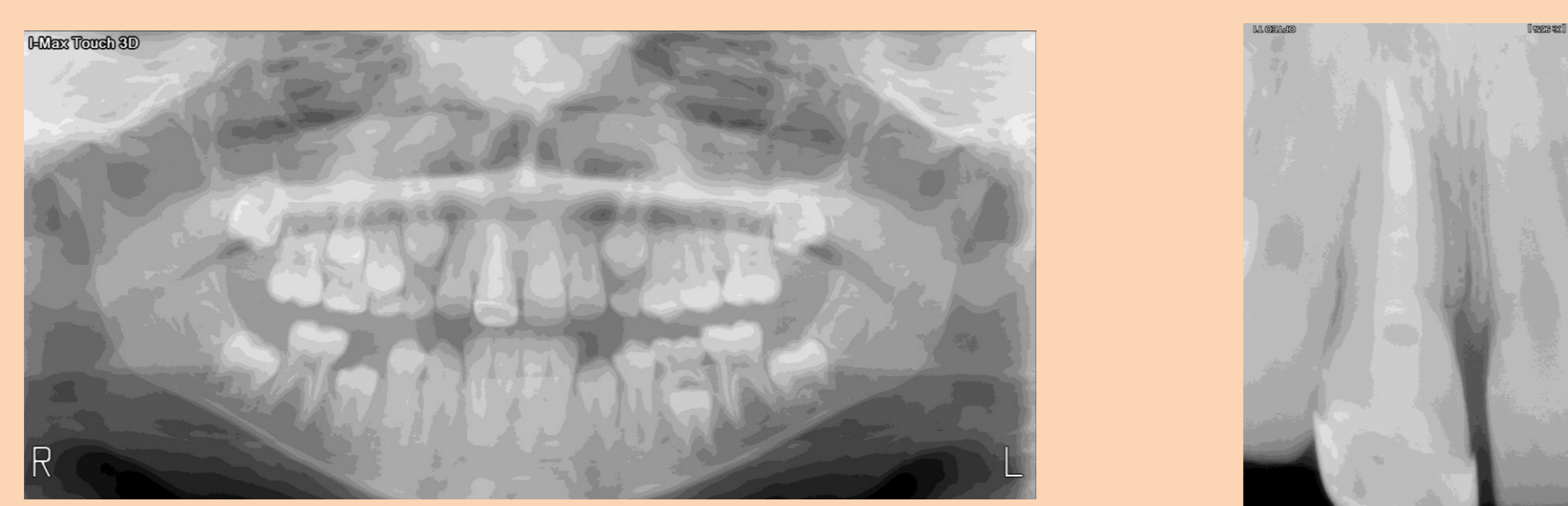


Fig 6: Rx apical follow up - 1ano

Fotografias e rx de follow up de 2anos



Fig.7: fotografias intra-orais follow up - 2anos

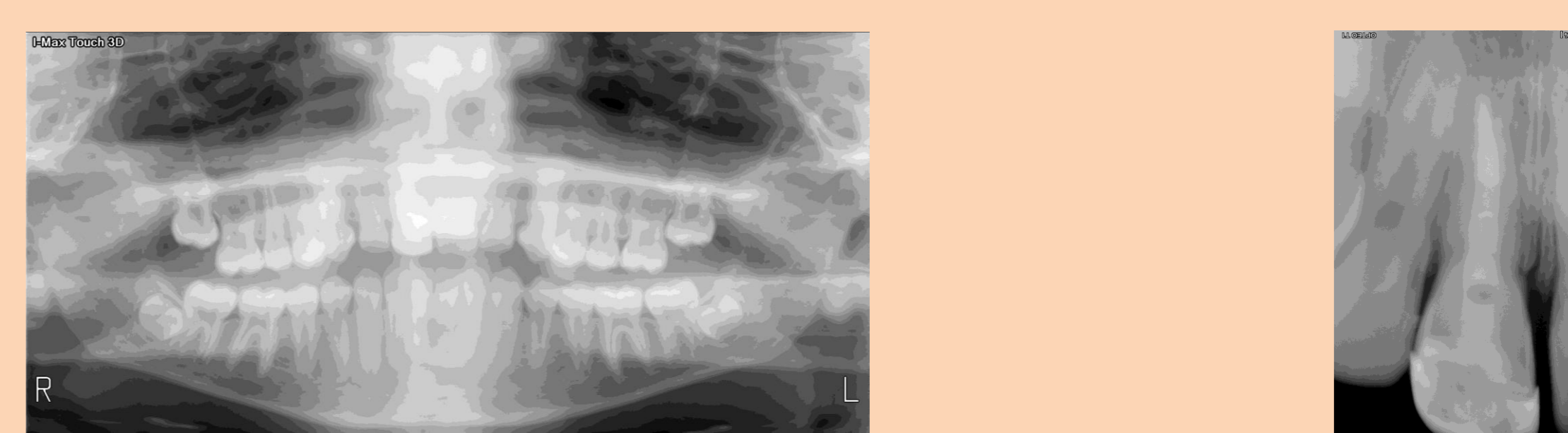


Fig.8: Rx apical follow up - 2anos

Discussão e Conclusões

As guidelines da International Association of Dental Traumatology defende que o tratamento de fraturas envolvendo o esmalte, dentina e polpa varia consoante a maturidade do desenvolvimento apical do dente definitivo lesado.^(4,5) No presente caso, o tratamento endodôntico foi realizado uma vez que, apresentava sinais e sintomas de necrose pulpar. Num follow-up de 1 ano e posteriormente de 2 anos, o dente apresentou resultados (estética e função) satisfatórios. Neste caso clínico, verificou-se um diagnóstico, planeamento e acompanhamento adequado, importante para garantir resultados favoráveis, com estabilidade a longo prazo.

Bibliografia

- Garg, K., Kalra, N., Tyagi, R., Khatri, A., Panwar, G. (2017). “An Appraisal of the Prevalence and Attributes of Traumatic Dental Injuries in the Permanent Anterior Teeth among 7-14-Year-Old School Children of North East Delhi. Contemp Clin Dent. Apr-Jun;8(2):218-224. doi: 10.4103/ccd.ccd_133_17.
- Bani, M., Alaçam, A., Çınar, Ç. (2017).” How Does Dental Trauma Affect the Quality of Life in Turkish Families?”. Oral Health Prev Dent. Jul 4:1-5. doi: 10.3290/j.ohpd.a38573.
- Andersson, L. (2013). “Epidemiology of traumatic dental injuries” J Endod. Mar;39(3 Suppl):S2-5. doi: 10.1016/j.joen.2012.11.021
- Trauma dental guide Evidence based in treatment guide. <https://dentaltraumaguide.org>
- International Association of Dental Traumatology: DENTAL TRAUMA GUIDELINES, Revised 2012