

Carina Ramos¹, Joana Paiva¹, Cristina Moreira¹, Juliana Almeida¹, Duarte Amaro¹, João Correia Pinto².
Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal

¹ Interno(a) de Formação Específica de Estomatologia | ³ Especialista em Estomatologia/Diretor de Serviço

INTRODUÇÃO

A cúspide em garra é uma alteração do desenvolvimento dos dentes, que se caracteriza pela presença de uma cúspide acessória, bem definida, composta por esmalte, dentina e conteúdo pulpar variável.

Emerge, habitualmente, a partir da junção esmalto-cementária ou da região do cíngulo, em direção à face incisal, variando em tamanho, forma, comprimento e grau de união com a superfície. Sendo assim, esta alteração pode ocorrer na superfície lingual ou vestibular da coroa dos dentes incisivos, deciduos ou permanentes, sendo mais frequente na maxila que na mandíbula e apresentando maior incidência no sexo masculino.

RELATO DE CASO

História

Paciente do género masculino, 8 anos de idade, sem antecedentes patológicos de relevo, encaminhado para a consulta de Estomatologia por alterações na forma dos dentes incisivos definitivos.

Não eram conhecidas alterações na dentição decídua.

Exame objetivo

Na primeira observação, ao exame objetivo, o paciente apresentava dentição mista.

Os dentes 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 3.2, 3.1 e 4.2 apresentavam uma cúspide em garra, Tipo I, por palatino/lingual (Fig. 1, 2 e 3).

Apresentava o dente 8.1 na arcada, com mobilidade grau 2.

Era ainda objetivável um dente supranumerário 3.1' de forma conóide (Fig. 4).

A oclusão encontrava-se alterada - mordida aberta anterior (Fig. 1), sem interferências oclusais.

MCDT

- **Ortopantomografia:** Dentição mista com alteração da forma da coroa dos dentes incisivos superiores (mais notória) e inferior.

Intervenções

O tratamento base passa pelo desgaste progressivo da cúspide acessória, que está a decorrer.

Foi ainda realizada a extração do dente 8.1 (Fig. 4) e 3.1'.



Fig. 1 – Incisivos superiores com cúspide acessória palatina. Mordida aberta anterior.



Fig. 2 – Cúspides acessórias dos dentes incisivos superiores.



Fig. 3 – Dentes 3.2, 3.1 e 4.2 com cúspides linguais acessórias. Presença de 8.1 na arcada.



Fig. 4 – Presença de dente 3.1' supranumerário, após extração de dente 8.1.



Fig. 5 – Ortopantomografia

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Esta alteração da forma dos dentes, aparece frequentemente associada à presença de dentes *supra-numerários*, *macrodontia* e *dens-invaginatus*.

Quando não realizado o diagnóstico e tratamento corretos, podem ocorrer caries, compromisso estético, interferências oclusais, exposição da polpa, problemas periodontais e ainda compromisso da fala e mastigação.

REFERÊNCIAS: Bertrand K et al. Osteomyelitis of the jaw. Arora, A., Sharma, P., & Lodha, S. (2016). *Comprehensive and Conservative Management of Talon Cusp: A New Technique. Case Reports In Dentistry*, 2016, 1-3. | Kasimoglu, Y., Guven, Y., Tuna, E., Gencay, K., & Aktoren, O. (2016). Prevalence and characteristics of talon cusps. *Dental Research Journal*, 13(2), 145. | KV, S., C, P., Yadav, S., Kumar, N., C D, M., & Kumar, S. (2017). Multiple talon cusps on maxillary central incisor: A case report. *Journal Of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects*, 11(2), 127-130. | Mallinen, S., Panampally, G., Chen, Y., & Tian, T. (2014). Mandibular talon cusps: A Systematic review and data analysis. *Journal Of Clinical And Experimental Dentistry*, e408-13. | Hattab, F. (2014). Double talon cusps on supernumerary tooth fused to maxillary central incisor: review of literature and report of case. *Journal Of Clinical And Experimental Dentistry*, e400-7.