

Dens in Dent: caso clínico de um incisivo lateral

António Pedro Barbosa*, Álvaro Ferreira Rodrigues, Inês Vaz Silva, Sónia Viegas
Serviço de Estomatologia - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/ Espinho

Introdução

Dens in Dent (DiD) é uma malformação dentária caracterizada por uma invaginação da superfície da coroa e/ou raiz revestida por esmalte, previa à mineralização.

A sua prevalência varia entre 0,3 e 10% , sendo maior nos incisivos laterais, seguidos pelos incisivos centrais, em ambos os maxilares.

Caso clínico



49 anos
Sem antecedentes pessoais de relevo
Medicada com anticoncepcional oral

História da doença atual

2015
Episódio de abscesso odontogénico em relação ao dente 2.2, com drenagem purulenta.

2017
Tentativa de tratamento endodôntico radical (TER) pelo seu dentista assistente, sem sucesso por não ser possível obturar um segundo canal radicular (sic).

2020
Assintomática, mantendo seguimento da lesão radiolúcida periapical no dentista assistente, que recomendou a exodontia.

Serviço de Estomatologia
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/ Espinho

Exame objetivo

- Dente 2.2 com **diâmetro mesiodistal maior** que o contralateral, com restauração provisória classe I, sem dor à percussão e sem aumento da mobilidade.
- Orifício na mucosa vestibular **entre** os dentes **2.2 e 2.3**, compatível com **trajeto fistuloso**, sem drenagem ativa e sem dor à palpação.

Radiografia retro-alveolar



- Lesão radiolúcida periapical em relação com o dente 2.2, com aparente invaginação do esmalte, grosseiramente paralela ao longo eixo do dente, ultrapassando a junção amelocementária.
- Obturação incompleta dos canais radiculares.



Diagnóstico: Dens in Dent



Dificuldade do TER
Risco de perda óssea → **Mau prognóstico**

Tratamento: Exodontia de 2.2

Discussão e Conclusão

A etiologia dos DiD mantém-se controversa, englobando causas como trauma, infeção e dismorfias celulares hiperplásicas.

Perante o diagnóstico clínico de DiD, na ausência de sintomas ou sinais de doença pulpar, o tratamento de primeira linha consiste em selar a invaginação. Perante sinais e sintomas de infeção, o tratamento a adotar é o TER. Quando ineficaz, a cirurgia apical ou a extração dentária estão indicadas.

Bibliografia

1. Zhu J, Wang X, Fang Y, Von den Hoff JW, Meng L. An update on the diagnosis and treatment of dens invaginatus. Aust Dent J. 2017;62(3):261-75.
2. Gallacher A, Ali R, Bhakta S. Dens invaginatus: diagnosis and management strategies. Br Dent J. 2016;221(7):383-7.
3. Shi S, Duan X, Shao J, Duan Q, Peng S. Dens invaginatus in ancient Chinese teeth of 2,000 years ago. Anat Rec (Hoboken). 2013;296(10):1628-33.
4. Chaniotis AM, Tzanetakis GN, Kontakiotis EG, Tosios KI. Combined endodontic and surgical management of a mandibular lateral incisor with a rare type of dens invaginatus. J Endod. 2008;34(10):1255-60.