

Ana Sofia Coelho<sup>\*1</sup>, José Saraiva<sup>2</sup>, Inês Amaro<sup>3</sup>, Francisco Do Vale<sup>4</sup>, Anabela Paula<sup>5</sup>, Eunice Carrilho<sup>6</sup><sup>1</sup>DDS, MSc, PhD, Teaching Fellow; <sup>2</sup>DDS, MSc; <sup>3</sup>DDS, MSc, PhD Student; <sup>4</sup>DDS, MSc PhD, Adjunct Professor; <sup>5</sup>DDS, MSc PhD, Adjunct Professor; <sup>6</sup>DDS MSc, PhD, Full Professor

University of Coimbra, Faculty of Medicine, Institute of Integrated Clinical Practice, Institute of Orthodontics, Coimbra Institute for Clinical and Biomedical Research (ICBR), Center for Innovative Biomedicine and Biotechnology (CIBB), CIMAGO – Center of Investigation on Environment, Genetics and Oncobiology, Coimbra.



## Introdução

As lesões de mancha branca (*White Spot Lesions*) são caracterizadas pela presença de áreas clinicamente detectáveis devido à desmineralização do esmalte, adquirindo um aspecto branco e opaco. Estas lesões aparecem, frequentemente, após realização de tratamento ortodôntico fixo, principalmente devido à acumulação prolongada de placa bacteriana na superfície dentária. Quando a remineralização não é alcançada através da aplicação de produtos fluoretados, a infiltração das lesões com resina fotopolimerizável de baixa viscosidade tem-se mostrado uma alternativa microinvasiva válida, quando comparada com a terapêutica conservadora tradicional.

## Descrição da série de casos



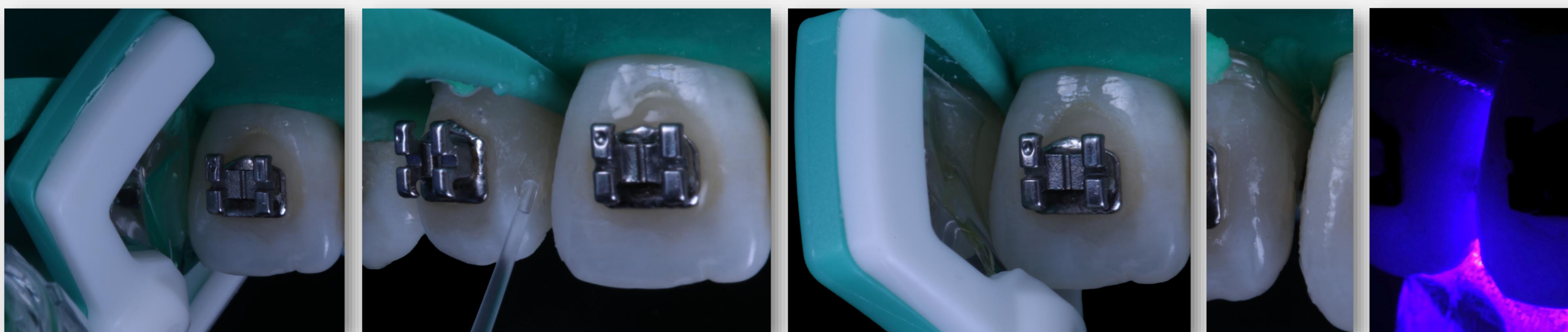
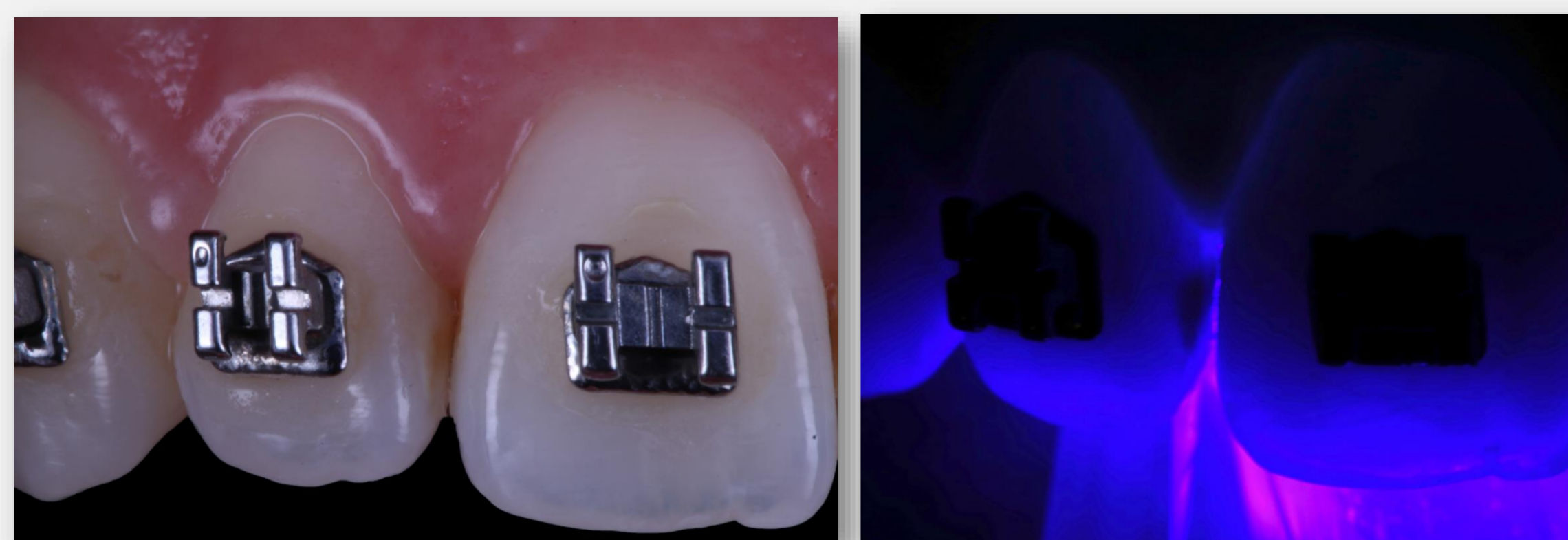
### Caso clínico 1

Aplicação da técnica em doente com 32 anos, género feminino, com presença de *white spot lesions* nos dentes 11, 22, 43 e 44, pouco marcadas, decorrentes de tratamento ortodôntico.



### Caso clínico 2

Aplicação da técnica em doente com 24 anos, género feminino, com presença de *white spot lesions* nos dentes 11 por distal and 12 por mesial, devido ao tratamento ortodôntico.



### Caso clínico 3

Aplicação da técnica em doente do género masculino com 22 anos com presença de *white spot lesions* na zona cervical de caninos e pré-molares. As lesões decorrem do tratamento ortodôntico efetuado à 5 anos.



## Discussão

O uso de terapêuticas de infiltração de resina limita a utilização de terapêuticas mecânicas convencionais, melhorando assim a *compliance* pelo doente. Além disso, é um procedimento de sessão única, ao contrário das aplicações tópicas de flúor. Esta abordagem aumenta a durabilidade da lesão infiltrada sem comprometer as suas propriedades mecânicas e impede o desenvolvimento de recidiva de cárie ou cárie secundária.

## Conclusões

A infiltração de resina pode ser considerada um procedimento de rotina no tratamento de lesões hipomineralizadas pós-eruptivas. É fundamental o diagnóstico diferencial para o sucesso do tratamento.

## Referências

