



# Modificações estéticas no setor ântero-superior com restaurações diretas – Caso Clínico

ALVES, R.<sup>1</sup>, CABRITA, J.<sup>1</sup>, ASCENSO, J.<sup>2</sup>, CASADO, S.<sup>2</sup>, MARQUES, D.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Medicina Dentária, aluna da Pós-graduação em Protopodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa; <sup>2</sup>Mestre em Medicina Dentária, Assistente Convidado da Pós-graduação em Protopodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa; <sup>3</sup>Doutor em Medicina Dentária, Diretor da Pós-graduação em Protopodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa



## INTRODUÇÃO

Durante a embriogénese do sistema estomatognático podem ocorrer modificações nos processos fisiológicos que levam à agenesia de incisivos laterais ou à alteração da sua forma. Este tipo de agenesia é a mais comum e representa cerca de 20% de todas as anomalias dentárias<sup>1</sup>. Segundo a literatura, existem 3 opções de tratamento que devem ser tidas em consideração com base em tratamento ortodôntico: abertura de espaço para (2) substituição protética através de ponte fixa convencional com elemento suspenso ou (3) para reabilitação com implante e coroa implanto-suportada ou (3) fecho de espaço através de mesialização do dente posterior (canino) e modificação para incisivo lateral<sup>2</sup>. A complexidade da decisão prende-se com fatores como a idade do paciente, tipo de maloclusão, padrão de crescimento, perfil esquelético, linha de sorriso e ainda tamanho, forma e cor dos caninos<sup>3</sup>. A opção selecionada deve ser a que melhor satisfaça os requisitos funcionais e estéticos<sup>4</sup>. Assim, as abordagens minimamente invasivas com preservação de estrutura dentária e melhoramento da estética final do sorriso podem ser uma opção de tratamento viável, por forma a corresponder às expectativas do paciente<sup>5</sup>.

## DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente do género feminino, 40 anos, dirigiu-se à consulta da Pós-Graduação de Protopodontia da FMDUL mostrando-se insatisfeita com o seu sorriso, nomeadamente com a forma dos dentes localizados na região dos incisivos laterais superiores. Após anamnese e exames clínico e radiográfico, concluiu-se que a paciente tinha terminado recentemente tratamento ortodôntico, não manifestando, à data, intenção de ser submetida a uma nova avaliação para uma eventual modificação das posições dentárias atuais (Fig. 1). Assim sendo, foi proposta a realização de um ensaio de diagnóstico (mock-up) para testar as novas formas dentárias planeadas de acordo com um enceramento laboratorial (Fig. 2). Na sequência da sua avaliação e aprovação, foram realizadas restaurações diretas em resina composta nos dentes 12 e 22 com a Resina Ceram.X Spectra ST (Dentsply®) nos tons E1 e A1 (Fig. 3). Foi efetuado isolamento absoluto do campo operatório, utilizada chave palatina em silicone e feito condicionamento com ácido ortofosfórico 37% e sistema adesivo Prime&Bond Active® (Dentsply®) (Fig. 4-9). O acabamento e polimento foram realizados após o procedimento anteriormente descrito, com discos Sof-lex, brocas diamantadas de grão fino (5-15 micra) e sistema de polimento Enhance®. Foram aplicadas pastas de polimento na fase final do procedimento restaurador e foi feito o registo do resultado final (Fig. 10 e 11). Foi realizada uma consulta de follow-up após 6 meses da conclusão do tratamento (Fig. 12).



Fig. 1: Situação inicial intra-oral com close-up do maxilar superior.



Fig. 2: Enceramento diagnóstico e mock-up.



Fig. 3: Toma de cor através de método visual.

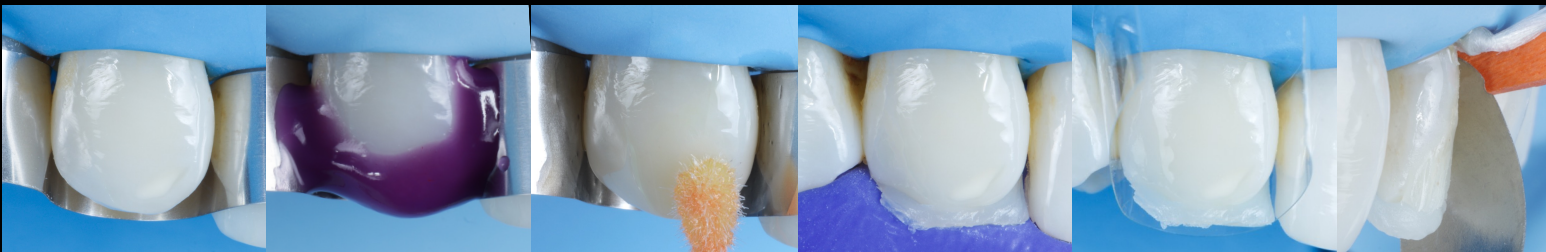


Fig. 4-9: Procedimento restaurador: proteção dos dentes adjacentes, condicionamento da estrutura e aplicação do sistema adesivo. Realização da concha palatina e das paredes proximais.



Fig. 10: Acabamento e polimento dos dentes restaurados.



Fig. 11: Situação final imediata.



Fig. 12: Follow-up a 6 meses.

## DISCUSSÃO & CONCLUSÕES

Na presença de casos de agenesia de incisivos laterais superiores ou alterações de forma em que foi realizado tratamento ortodôntico para fecho de espaços, a modificação da forma e cor dentárias através de resinas compostas constitui uma opção de tratamento viável que deve ser tida em consideração. Este tipo de abordagem restauradora, para além de permitir melhorar a harmonia do sorriso de uma forma minimamente invasiva, constitui uma opção terapêutica com bons resultados estéticos, funcionais e com elevada estabilidade e previsibilidade ao longo do tempo.

## REFERÊNCIAS

1. Pini, N., De Marchi, L., Pasotto, R. Congenitally Missing Maxillary Lateral Incisors: Update on the Functional and Esthetic Parameters of Patients Treated with Implants or Space Closure and Teeth Recontouring. *The Open Dentistry Journal*, 2014, 8, 289-294. 2. Andrade D. C. M., Loureiro C. A., Araújo V. E., Riera R., Atallah A. N. Treatment for agenesia of maxillary lateral incisors: a systematic review. *Orthod Craniofac Res* 2013, 16: 125-136. 3. Schneider, U., Moser, L., Fornasiero, M., Piatelli, M., Schärer, G. Esthetic evaluation of implants vs canine substitution in patients with congenitally missing maxillary lateral incisors: Are there any new insights? *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2016;150:416-24. 4. Johal A, Katsaros C, Kuipers-Jagman AM. Angle Society of Europe membership. State of the science on controversial topics: missing maxillary lateral incisors—a report of the Angle Society of Europe 2012 meeting. *Prog Orthod* 2013;14:20. 5. Kokich, V., Kinzer, G. Managing Congenitally Missing Lateral Incisors. Part I: Canine Substitution. *J Esthet Restor Dent* 2005; 17:5-10.